

MEGA EVENTO NUTRIÇÃO 2009



Nutrição
Longevidade
& Qualidade
de Vida

Gastronomia
Nutrição &
Qualidade de Vida



atualização
científica
em nutrição
2009

10º Congresso Internacional de Nutrição, Longevidade e Qualidade de Vida

10º Congresso Internacional de Gastronomia e Nutrição

5º Fórum Nacional de Nutrição

4º Simpósio Internacional da American Dietetic Association (USA)

2º Simpósio Internacional da Nutrition Society (United Kingdom)

2º Simpósio Internacional do Le Cordon Bleu (França)

01 a 03/outubro/2009

Centro de Convenções e Eventos Frei Caneca | São Paulo - SP

**Rumos da Nutrição
Mundial e Nacional**

**Ciência, Cultura
e Prazer**

AdeS[®] + cálcio

NOVA LINHA ADES ORIGINAL

O melhor da soja + o teor de cálcio do leite*



- 240mg de cálcio/copo*
- 0% Lactose
- 0% Colesterol
- Fonte de Vitaminas e Minerais
- A, C, D, E, B2, B6, B12
- Ácido Fólico, Zinco e Cálcio
- Sem Conservantes
- 25g de proteína de soja: 25g/L



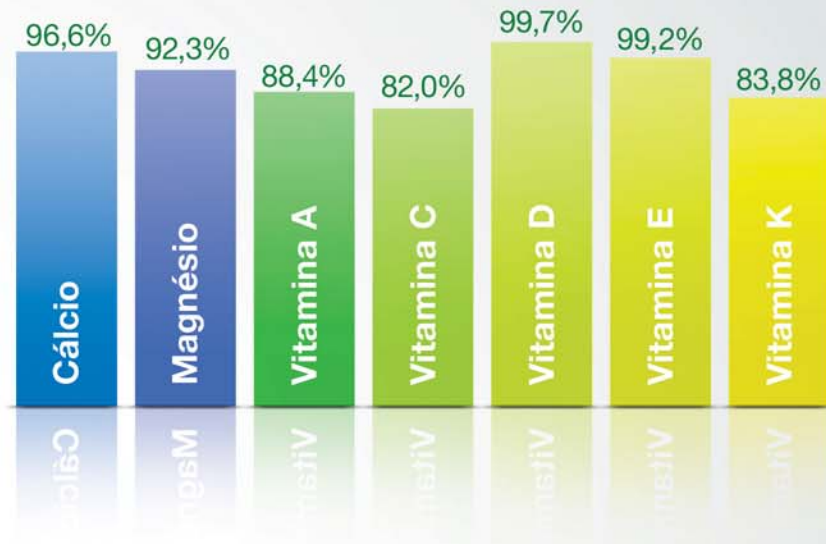
Recomendações Nutricionais orientam uma ingestão moderada de gordura saturada, gordura trans, açúcar e sódio. Esse produto cumpre com essas recomendações.

Para mais informações, visite www.programaminhaescolha.com.br.

Para dietas restritivas, consulte um nutricionista.

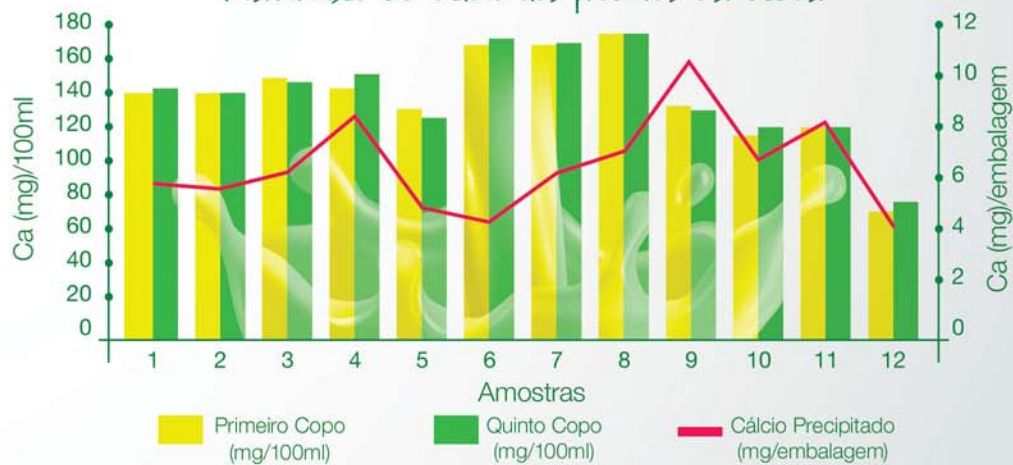
Estudos indicam alta deficiência na ingestão de cálcio e outros micronutrientes pela população.

Percentual da população com ingestão de micronutrientes abaixo do recomendado.



De acordo com Heaney et al. (2006), a sedimentação é o principal fator que pode interferir na biodisponibilidade do cálcio em bebidas de soja fortificadas.¹

Distribuição de cálcio nos produtos estudados.²



AdeS garante a disponibilidade do cálcio para absorção.

- Tecnologia própria de estabilização.²
- Menos de 1% de cálcio sedimentado.²
- Absorção de cálcio equivalente à do leite de vaca.³

5º FÓRUM nacional de nutrição

atualização
científica
em nutrição
2009

5º Fórum Nacional de Nutrição Região Porto Alegre - RS 26 e 27/novembro/2009

Santander Cultural | Rua Sete de Setembro, 1028
Centro | 90016-900 | Porto Alegre - RS

“Definindo os Rumos da Nutrição no Brasil”

Atualização científica em nutrição 2009 Quinta-Feira

09h00~12h00 | CURSO I

Nutrição Esportiva: Alimentação e Suplementação para Treinamento Misto: Diferentes Treinos para um mesmo Atleta ou Esportista

Prof. Dra. Lenice Zarth Carvalho - Especialista em Ciências do Esporte - UFRGS, Mestre em Ciências do Movimento Humano - UFRGS, Nutricionista do Sport Club Internacional

13h00~16h00 | CURSO II

Obesidade, Uma Inflamação Crônica de Baixa Intensidade: Papel da intervenção nutricional

Prof. Dra. Josefina Bressan - Nutricionista, Especialista em Nutrição Clínica (UFRJ), Doutora em Fisiologia e Nutrição (UNAV, Espanha) com Pós-doutorado em Obesidade e Metabolismo (LSU, EUA) e Inflamação e Obesidade (UNAV, Espanha). Professora visitante na Universidade de Navarra (Espanha) e Professora associada no Departamento de Nutrição e Saúde da UFV, Coordenadora do Laboratório de Metabolismo Energético e Composição Corporal (LAMECC), Coordenadora de Convênios Internacionais Brasil-Espanha e Brasil-Estados Unidos, Pesquisadora do CNPq.

16h30~19h30 | CURSO III

Gastronomia Funcional

Prof. Dr. Roberto Marcilio - Nutricionista pela UNI-RIO, Mestre em Alimentos e Nutrição pela UNICAMP, Doutorando em Tecnologia de Alimentos pela Unicamp. Professor convidado dos cursos de Pós Graduação em Nutrição Clínica Funcional da Universidade Estácio de Sá-Rio de Janeiro e Universidade São Lucas em Rondônia-Porto Velho: Gestão em Unidade de Alimentação e Nutrição e Nutrição Clínica

Fórum Nacional de Nutrição 2009

Sexta-feira

NUTRIÇÃO CLÍNICA/HOSPITALAR

08h00 - 08h45 | Nutrição e Estética: Aspectos Baseados em Evidências

Vanessa Ramos Kirsten - Nutricionista graduada pela UNIFRA; Especialista em Nutrição Clínica pela UNISINOS; Mestre em Ciências da Saúde pela PUCRS; Doutoranda em Saúde da Criança e do Adolescente pela UFRGS. Palestrante do Curso de Aperfeiçoamento em nutrição aplicada à Estética do IPGS; Professora e Coordenadora do Curso de Nutrição da UNIFRA.

08h45 - 09h30 | Alimentos Funcionais e Controle do Peso e da Ingestão Alimentar

Prof. Dra. Josefina Bressan - Nutricionista, Especialista em Nutrição Clínica (UFRJ), Doutora em Fisiologia e Nutrição (UNAV, Espanha) com Pós-doutorado em Obesidade e Metabolismo (LSU, EUA) e Inflamação e Obesidade (UNAV, Espanha). Professora visitante na Universidade de Navarra (Espanha) e professora associada no Departamento de Nutrição e Saúde da UFV, revisora de periódicos nacionais e internacionais, coordenadora do Laboratório de Metabolismo Energético e Composição Corporal (LAMECC), coordenadora de convênios internacionais Brasil-Espanha e Brasil-Estados Unidos, pesquisadora do CNPq.

09h30 - 10h00 - Coffee Break

10h00 - 10h45 | Manejo Nutricional no Paciente com Acidente Vascular Cerebral

Prof. Dra. Amanda P. Rimolo - Nutricionista pelo Centro Universitário Metodista. Nutricionista Assistente do Hospital Moinhos de Vento.

10h45 - 11h30 | Prevenção e Tratamento Nutricional na Síndrome Metabólica

Prof. Dra. Ana Maria Feoli - Nutricionista, Mestre e Doutora em Bioquímica pela UFRGS, Professora, pesquisadora e coordenadora do curso de Nutrição da PUCRS, Professora da pós-graduação em Nutrição Enteral e Parenteral. Vice-Líder do Grupo de Interdisciplinar de Pesquisas e Estudos em Promoção e Vigilância da Saúde CNPQ/PUCRS.

11h30 - 12h15 | Perfis Moleculares do Câncer e Nutrição Terapêutica. Fato ou Ficção?

Prof. Dr. Vinicius Schenk Michaelsen - Graduado em Farmácia e Análises Clínicas com Doutorado em Medicina e Ciências da Saúde pela PUCRS. Integra o grupo de pesquisa do Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico da Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde do RS. Docente na Universidade Luterana do Brasil e Professor do Curso de Especialização em Nutrição com Ênfase em Oncologia do Instituto de Educação e Pesquisa do Hospital Moinhos de Vento.

ASPECTOS ALIMENTARES, CULTURAIS E GASTRONOMIA

12h15 - 13h00 | Planejamento e Elaboração de Cardápios Funcionais

Prof. Dr. Roberto Marcilio - Nutricionista pela UNI-RIO, Mestre em Alimentos e Nutrição pela UNICAMP, Doutorando em Tecnologia de Alimentos pela Unicamp. Professor convidado dos cursos de Pós Graduação em Nutrição Clínica Funcional da Universidade Estácio de Sá - Rio de Janeiro e Universidade São Lucas em Rondônia - Porto Velho: Gestão em Unidade de Alimentação e Nutrição e Nutrição Clínica.

NUTRIÇÃO ESPORTIVA

14h15 - 15h00 | Grelina, Regulação do Apetite e Exercício Físico

Dra. Geórgia Becker - Nutricionista, graduada pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Especialista em Fisiologia do Exercício (UFRGS), Mestranda em Ciências do Movimento Humano (ESEF/UFRGS). Membro do GEFE (Grupo de Estudos em Fisiologia e Bioquímica do Exercício - ESEF/UFRGS). Nutricionista do Centro de Reabilitação do Hospital São Lucas da PUCRS.

15h00 - 15h45 | Hidratação e Desempenho Cognitivo no Esporte

15h45 - 16h15 - coffee-break

NUTRIÇÃO E SAÚDE PÚBLICA

16h15 - 17h00 | Nutrição e Suplementação para Gestantes e Nutrízes

Prof. Dra. Denise P. Gigante - Professora associada do Departamento de Nutrição e do Programa de Pós-graduação em Epidemiologia da Universidade Federal de Pelotas, com Mestrado e Doutorado na Universidade Federal de Pelotas e tendo realizado Estágio Pós-doutoral na Universidade de Cornell nos EUA.

17h00 - 17h45 | Educação Nutricional na Obesidade Infantil

Dra. Gabriela Kuhn Penter - Graduada em Nutrição pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul - PUCRS, Nutricionista Clínica Assistencial da Associação Hospitalar Moinhos de Vento.

17h45 - 18h30 | Consenso Nacional "Definindo os Rumos da Nutrição no Brasil"

(definido pela Comissão Científica e participantes do Fórum)

Aproveite a promoção que preparamos especialmente para os participantes do Fórum de Nutrição 2009 em Porto Alegre. Todos aqueles que se inscreverem até 20/out/2009 nas palestras do Fórum de Nutrição (sexta-feira) receberão inteiramente grátis uma assinatura de 1 ano da revista científica Nutrição em Pauta.

Participantes: Professores Universitários | Estudantes | Profissionais do Setor
Material dos Participantes: Pasta, CD das palestras e cursos, caneta, crachás e certificados.

Coffee-Breaks: inclusos

Agência Oficial de Turismo: Dream Tours Brazil

Tel 11 5543-1642 | email: info@dreamtoursbrazil.com.br

Inscreva-se já! Vagas Limitadas!

Informações: Núcleo/Nutrição em Pauta

Tel 11 5041-9321 - Fax 11 5041-9097

email eventos@nutricaoempauta.com.br

www.nutricaoempauta.com.br

Patrocínio



Apolo



divulgação



A Revista do Profissional de Nutrição

realização



ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA EM NUTRIÇÃO

NO SETOR, ALIMENTÍCIO A PRIORIDADE É A QUALIDADE. DOS PRODUTOS E DAS EQUIPES.



TOME A DECISÃO CERTA. PROCURE O SENAC ATENDIMENTO CORPORATIVO.

O investimento em conhecimento rende sempre os melhores resultados para uma empresa. Tenha **soluções educacionais** corporativas sob medida, com a qualidade de quem atua há mais de 60 anos no mercado. Consulte o Senac.

ligue: 0800 707 1027
www.sp.senac.br/corporativo

senac
são paulo

CURSOS DE NUTRIÇÃO

GESTÃO

- Aplicação da Nutrição no Varejo de Alimentos
- Boas Práticas para Estabelecimentos Varejistas de Alimentos
- Iniciação à Gastronomia para Nutricionista
- Prevenção de Perdas e Desperdícios de Alimentos em Estabelecimentos Varejistas

OPERAÇÃO

- Higiene na Manipulação dos Alimentos
- Manipulação Higiênica e Sanitária de Carnes Frescas e Temperadas

MEGA EVENTO NUTRIÇÃO 2009



Nutrição
Longevidade
& Qualidade
de Vida

Gastronomia
Nutrição &
Qualidade de Vida



atualização
científica
em nutrição
2009

10º Congresso Internacional de Nutrição, Longevidade e Qualidade de Vida

10º Congresso Internacional de Gastronomia e Nutrição

5º Fórum Nacional de Nutrição

4º Simpósio Internacional da American Dietetic Association (USA)

2º Simpósio Internacional da Nutrition Society (United Kingdom)

2º Simpósio Internacional do Le Cordon Bleu (França)

01 a 03/outubro/2009

Centro de Convenções e Eventos Frei Caneca | São Paulo - SP

Palestrantes Internacionais

Renomados pesquisadores da American Dietetic Association dos EUA e da Nutrition Society da Inglaterra, estarão apresentando temas inovadores, além do Le Cordon Bleu da França e outros.

Prêmio Pemberton

A Cerimônia de Entrega do Prêmio Pemberton, que visa estimular e incentivar a investigação científica desenvolvida por profissionais e instituições de pesquisa e universidades de Saúde no Brasil, será realizada em 02/out/2009 no Mega Evento Nutrição 2009 e será seguida de um coquetel aberto para todos os participantes do evento.

Exposição

Empresas importantes do setor estarão expondo seus produtos e serviços em uma área climatizada de mais de 2.200m2, apresentando lançamentos e novidades em Nutrição Clínica, Nutrição Hospitalar, Nutrição Esportiva, Nutrição Geral, Alimentos Funcionais, Food Service e Gastronomia.

Temas Livres e Pôsteres

Serão oferecidos quatro importantes prêmios para os melhores trabalhos científicos apresentados em Nutrição Clínica (Prêmio Ades), Nutrição Esportiva (Prêmio Helmmann's), Nutrição e Saúde Pública (Prêmio Batavo Saúde) e Food Service/Gastronomia (Prêmio Batavo Saúde). Os trabalhos científicos estarão sendo recebidos para avaliação até 15 de agosto de 2009.

concurso gastronomia saudável 2009

Este concurso, patrocinado Batavo Saúde, Engefood e Escola Laurent, é uma grande oportunidade para que os jovens talentos da Gastronomia e da Nutrição, assim como para que os profissionais que já atuam no setor, possam mostrar suas habilidades e conhecimentos.

É a primeira vez que se realiza no país um concurso de gastronomia saudável, onde Chefs e Nutricionistas vão trabalhar em conjunto visando criar receitas realmente especiais, segundo os conceitos da gastronomia, e os preceitos da Nutrição. As receitas estarão sendo recebidas para avaliação até o dia 15 de agosto de 2009

Programe já a sua participação no maior e mais importante Congresso de Nutrição da América Latina

Agência Oficial de Turismo: **Dream Tours Brazil** - Tel 11 5543-1642 | info@dreamtoursbrazil.com.br

Informações

www.nutricaoempauta.com.br | eventos@nutricaoempauta.com.br | 11 5041-9321

patrocínio



apoio



apoio educacional



apoio turístico

transportadora aerea oficial



divulgação



realização





A Revista do Profissional de Nutrição

ISSN 1676-2274

Publicação Bimestral da Núcleo Consultoria - Atualização Científica em Nutrição • Av. Vereador José Diniz, 3651 cj. 41 cep 04603-004 São Paulo/SP - Brasil • Tel: (11) 5041-9321 • Fax: (11) 5041-9097 Email: nucleo@nutricaoempauta.com.br Homepage: http://www.nutricaoempauta.com.br

Presidente do Mega Evento Nutrição 2009: Dra. Sibe B. Agostini (redacao@nutricaoempauta.com.br)

Diretor Executivo: Cláudio G. Agostini Jr. (diretoria@nutricaoempauta.com.br)

Coordenadora de Marketing: Daniela Bossolani Agostini (marketing@nutricaoempauta.com.br)

10º Congresso Internacional de Nutrição, Longevidade e Qualidade de Vida

5º Fórum Nacional de Nutrição

10º Congresso Internacional de Gastronomia e Nutrição

Comissão Científica:

Profa. Dra. Ana Celi Pimentel – Univ. Estácio de Sá/RJ
 Dra. Ana Elisa M. Rinaldi – UNESP/Botucatu
 Profa. Dra. Carolina Pimentel – UNIP/SP
 Chef Cláudia Genaro – SENAC/SP
 Profa. Dra. Daniela Fagioli – PMSP/SP
 Dra. Fernanda Pisciolaro – AMBULIM/HCFMUSP
 Dr. Franz Homero Paganini Burini – UNESP/Botucatu
 Eng. José Carlos Dias Reis – Engefood
 Prof. Dra. Josefina Bressan – UFV/MG
 Chef. Joyce Galvão – Anhembimorumbi/SP
 Dr. Juarez Calil – FAO/Brasil
 Chef Laurent Saudeau – Escola Laurent
 Prof. Dra. Lilian Cuppari – UNIFESP/SP
 Profa. Dra. Luciana Rossi – Centro Univ. São Camilo/SP
 Profa. Dra. Marcela Veiros – UNICAMP/SP
 Prof. Dr. Marcelo Macedo Rogero – USP/SP
 Profa. Dra. Márcia Paranaguá – UNIME/BA
 Profa. Dra. Maria Carolina Dias – HCFMUSP
 Dra. Michele Carolina da Costa Trindade – USP/SP
 Profa. Dra. Mirtes Stancanelli – UNICAMP/SP
 Profa. Dra. Mônica Spinelli – UNESP/SP
 Profa. Dra. Nailza Maestá – UNESP/Botucatu
 Profa. Dra. Nelzir T. Reis – UVA/RJ
 Prof. Dr. Roberto Carlos Burini – UNESP/Botucatu
 Profa. Dra. Rossana Proença – UFSC/SC
 Profa. Dra. Silvia Martinez – Centro Univ. São Camilo/SP
 Profa. Dra. Simone Cardoso Freire – Univ. Nove de Julho/SP
 Profa. Dra. Sueli Longo – Univ. Metodista/SP
 Profa. Dra. Thaís Borges – UNESP/Araraquara
 Eng. Thaís Fagury – ABEAÇO/SP
 Profa. Dra. Viviane Laudelino Vieira – FSP/USP

Assinaturas: Léia (assinaturas@nutricaoempauta.com.br)

Projeto Gráfico e Editoração Eletrônica: nippak graphics
Produzido em setembro 2009 (edição especial em CD)
Publicação dirigida para profissionais que atuam na área de saúde e nutrição. A reprodução dos textos, no todo ou em parte, é permitida desde que citada a fonte. Os artigos assinados são de inteira responsabilidade de seus autores. **Indexação:** A revista Nutrição em Pauta está indexada na Base de Dados PERI da ESALQ/USP.

Mega Evento Nutrição 2009

Em outubro deste ano teremos o Mega Evento Nutrição 2009, englobando o 10º Congresso Internacional de Nutrição, Longevidade e Qualidade de Vida, o 10º Congresso Internacional de Gastronomia e Nutrição, o 5º Fórum Nacional de Nutrição, o 4º Simpósio Internacional da American Dietetic Association (USA), o 2º Simpósio Internacional da Nutrition Society (United Kingdom) e o 2º Simpósio Internacional do Le Cordon Bleu (França).

Nutrição Clínica, Nutrição Esportiva, Nutrição Hospitalar, Nutrição Geral, Saúde Pública, Alimentos Funcionais, Food Service, Gastronomia e Aspectos Alimentares/Culturais serão discutidos em profundidade no Mega Evento Nutrição 2009 - o maior evento de Nutrição da América Latina.

Contando desde o ano 2000 com o apoio e a presença de importantes entidades internacionais do setor (American Dietetic Association/EUA, Nutrition Society/Inglaterra, Le Cordon Bleu/França e Sociedad Española de Dietética y Ciencias de la Alimentación/Espanha), o Mega Evento Nutrição 2009 vem inovando e crescendo a cada ano, trazendo para os profissionais e estudantes de Nutrição informações confiáveis de aplicação prática no seu dia a dia.

O Mega Evento Nutrição 2009 vem sendo apoiado, ano após ano, pelos principais órgãos governamentais, entidades, associações e hospitais do país (Ministério da Saúde, SISVAN, Secretaria da Saúde do Estado do Rio de Janeiro, Secretaria da Saúde da Bahia, Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul, Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, Embrapa, Nutrigenômica, SBAF, ABIQ, ABIAD, ABESO, ASBRAN, APAN, ANERJ, AGAN, ASMAN, CRN1, CRN2, CRN4, CRN5, CRN6, CRN7, Hospital Português/Salvador, Hospital Madre Teresa/BH e Hospital Moinhos de Vento/POA).

O local escolhido para a realização do Mega Evento Nutrição 2009 foi o Centro de Convenções e Eventos Frei Caneca, localizado na região da Av. Paulista do 4º ao 7º andar do Shopping Center Frei Caneca. Possui agências bancárias, Banco 24 horas, serviços de transporte (Vans), supermercado, heliporto, Praça de Alimentação (18 fast foods), Espaço Gourmet (3 restaurantes) e 9 salas de cinema (Unibanco Arteplex). A infraestrutura do Centro de Convenções inclui: grande Auditório, 5 salas para palestras e 2.200m² de área de exposições com ar condicionado central.

Sibe B. Agostini

Dra. Sibe B. Agostini
 CRN 1066 - 3ª Região



Índice |

07. Editorial 08. Mega Evento 12. Congresso Longevidade
 13. Congresso Gastronomia 14. Fórum Nutrição
 15. Simposio ADA 15. Simpósio NS 15. Simpósio LCB
 16. Temas Livres 17. Palestras Longevidade
 25. Palestras Fórum 26. Palestras Gastronomia
 32. Trabalhos Científicos Longevidade 86. Trabalhos Científicos Gastronomia 99. Relação de Expositores

PALESTRANTES INTERNACIONAIS

Todas as palestras internacionais terão tradução simultânea

Prof. Dr. Christophe Lavelle, PhD – Research Scientist, CNRS (French National Scientific Research Centre) - Interdisciplinary Research Institute, Lille. Ph.D. in Molecular Biophysics, University of Paris VI. Master Degrees in Fundamental Physics (University of Paris XI) and Biophysics (University of Paris VI). Manager and Principal Lecturer in Food Science, Universities of Aix-Marseille and Lyon. Lecturer and co-manager in Food Chemistry and Molecular Gastronomy, University of Paris VI. Member of the educational division of the FCSA (Alimentary Science and Culture Foundation of the French Academy of Science). Founder and Head of the “Science and Cooking” Association. Co-organizer of the Annual International Art, Science and Cooking Contest (Paris).

Dr. Christina K. Biesemeier, MS, RD, FADA – Director-at-Large, American Dietetic Association Board of Directors. Director of Clinical Nutrition Services at Vanderbilt University Medical Center in Nashville, Tennessee. B.S. in Dietetics - The Ohio State University; M.S. in Clinical Nutrition - University of Kentucky. Member of ADA's Evidence Based Practice Committee, Chair of Adult Weight Management and Pediatric Weight Management Evidence Analysis and Practice Guidelines Work Groups, and Member of Faculty for Adult Weight Management Certificate Course.

Ass Prof Dr Helen Budge, BA BM BCH PhD MRCP FRCPCH, is Associate Professor of Neonatology. A member of the CEMACH External Advisory Committee on Obesity in Pregnancy, she serves on the Committee of the Neonatal Society and the Council of the Nutrition Society. Elected Fellow of the Royal College of Paediatrics and Child Health and serves as a member of its Academic Panel (United Kingdom).

Dr. Martin M. Yadrick, MS, MBA, RD, FADA – Immediate Past President of American Dietetic Association and member of ADA Board of Directors. Director of Nutrition Informatics at Computrition, Inc., Chatsworth, California. B.S. in Food Science & Nutrition – Colorado State University. M.S. in Dietetics & Nutrition – University of Kansas. Master of Business Administration – University of Missouri-Kansas City.

Prof Dr Michael Symonds – Professor of Developmental Physiology, Head of Academic Division of Child Health, Director of Centre for Reproduction and Early Life, The University of Nottingham. He is also Honorary Programmes Secretary of the Nutrition Society (Great Britain and Ireland). Has published over 150 scientific articles.

Jonh Bardeau - Capkold Product Line Director. Foodservice Professional with over 30 years experience in both the United States and Canada. Expertise includes comprehensive knowledge of Steam Cooking Equipment, Cook/Chill Systems, Combi, Convection, Deck and Conveyor Ovens. Associates Degree in Business from the Canadian School of Management, Toronto, Ontario, Canada. CFSP Certified.

Chef Patrick Martin - Le Cordon Bleu International Culinary Education & Development Vice President, Le Cordon Bleu International Executive Corporate Chef, Le Cordon Bleu Operations Director for the Americas.

Grade da Programação Científica

EVENTO	01 / OUT / QUINTA-FEIRA	02 / OUT / SEXTA-FEIRA	03 OUT / SÁBADO
10º Congresso Internacional de Nutrição, Longevidade & Qualidade de Vida (Grande Auditório)		Manhã: Nutrição e Saúde / Alimentos Funcionais Nutrição e Evidências Científicas Tarde: Nutrição Clínica: Novas Perspectivas	Manhã: Nutrição e Esportes Tarde: Nutrição Hospitalar: Nutrição e Câncer
10º Congresso Internacional de Gastronomia e Nutrição (Sala Vermelha / Lilás / Verde)		Manhã: Nutrição e Gastronomia: Tendências Científicas Nutrição, Gastronomia e Saúde Tarde: Alimento Seguro: Produzir, Transformar e Conservar Nutrição, Gastronomia e Ecologia	Manhã: Alimentação: Aspectos Técnicos e Nutricionais Tarde: Técnicas Gastronômicas: Teoria e Prática
5º Fórum Nacional de Nutrição (Sala Azul / Amarela)		Manhã: Nutrição Clínica/ Hospitalar Tarde: Nutrição Esportiva Nutrição e Saúde Pública	
Simpósios Internacionais (Salas Vermelha e Lilás)	9h - 12h - 4º Simpósio Internacional da American Dietetic Association (USA): "Cuidados Nutricionais: um sistema de quatro passos (Avaliação Nutricional, Diagnóstico Nutricional, Intervenção Nutricional e Monitoramento da Evolução Nutricional) para alcançar resultados positivos" (Sala Lilás) 14h - 17h - 2º Simpósio Internacional da Nutrition Society (England): "Obesidade durante o ciclo de vida: conceitos atuais, pesquisas e implicações práticas" (Sala Lilás) 17h30 - 20h30 - 2º Simpósio Internacional do Le Cordon Bleu (France): O Impacto da Cultura Francesa na Gastronomia Mundial Moderna (Sala vermelha)		

EVENTO	01 / OUT / QUINTA-FEIRA	02 / OUT / SEXTA-FEIRA	03 OUT / SÁBADO
Cursos Pré Congresso (Salas Verde, Vermelha, Lilás, Azul e Amarela)	<p>9h - 12h -Nutrição Clínica I: Atendimento Multiprofissional (médico, nutricional e atividade física) na Atenção Primária à Obesidade Infantil (Sala Azul)</p> <p>9h - 12h - Nutrição Esportiva I: Avaliação e Adequação Nutricional para evitar a Sarcopenia (Perda de Massa Muscular) (Sala Verde)</p> <p>9h - 12h - Gastronomia e Alimentos Funcionais (Senac São Paulo) (Sala Vermelha)</p> <p>9h - 12h - Food Service I: Cardápios Saudáveis: Padronização e Substituições (Sala Amarela)</p> <p>14h - 17h - Nutrição Clínica II: Papel dos Alimentos e Nutrientes no Controle da Fome e da Saciedade (Sala Azul)</p> <p>14h - 17h - Nutrição Esportiva II: Teoria e Prática em Clubes e Transatlântico Temático (Sala Verde)</p> <p>14h - 17h - Curso Internacional de Gastronomia Molecular: "Cozinha Molecular: a Tecnologia Culinária" (França) (Sala Vermelha)</p> <p>14h - 17h - Food Service II: Metodologias para Elaboração de Fichas Técnicas de Preparações (Sala Amarela)</p> <p>17h30 - 20h30 - Compostos Bioativos dos Alimentos: Implicações para a Saúde (sala Lilás)</p> <p>17h30 - 20h30 -Nutrição Clínica nas Alterações Catabólicas (ênfase em Câncer e SIDA) (Sala Azul)</p> <p>17h30 - 20h30 - Nutrição e Estética (Sala Verde)</p> <p>17h30 - 20h30 - Saúde Pública: Estratégias para promoção da alimentação saudável em escolas (Sala Amarela)</p>		
Temas Livres		<p>Sala azul/amarela: 9h50 - 10h20 - Nutrição Clínica 15h40 - 16h10 - Nutrição Esportiva</p> <p>Sala vermelha / lilás / verde: 10h10 - 10h40 - FoodService/ Gastronomia 18h - 18h30 - Saúde Pública</p>	
Postêres (Sala Amarela)			9h - 17h - Apresentação dos Postêres

concurso gastronomia saudável 2009



1 a 3/out/09 **MEGA EVENTO NUTRIÇÃO 2009**

10º Congresso Internacional de Gastronomia e Nutrição
Centro de Convenções e Eventos Frei Caneca - São Paulo - SP

Este concurso é uma grande oportunidade para que os jovens talentos da Gastronomia e da Nutrição, assim como para que os profissionais que já atuam no setor, possam mostrar suas habilidades e conhecimentos.

É a primeira vez que se realiza no país um concurso de gastronomia saudável, onde Chefs e Nutricionistas vão trabalhar em conjunto visando criar receitas realmente especiais, segundo os conceitos da gastronomia (sabor, aroma, textura, apresentação, domínio das técnicas culinárias, agilidade na realização da preparação, etc), e os preceitos da Nutrição (domínio das técnicas dietéticas, segurança microbiológica, aspectos sensoriais, uso adequado e equilibrado dos ingredientes visando fornecer os nutrientes necessários, etc).

A dupla vencedora foi a RECEITA:

"MOQUECA CAPIXABA NO PAPILOTE COM BANANA DA TERRA"

NUTRICIONISTA e CHEF DE COZINHA:

LUIZA RABELLO LAIGNIER

Pós-Graduada em Cozinheiro Chef Internacional (SENAC) - São Paulo - SP

NUTRICIONISTA e CHEF DE COZINHA:

JULIANA BARBOSA SANTOS GOMES

Pós-Graduada em Cozinheiro Chef Internacional (SENAC) - São Paulo - SP

patrocínio

BatavoSaúde

ENGEFOOD



divulgação

Nutrição EM PAUTA
A Revista do Profissional de Nutrição

realização

Núcleo
ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA
EM NUTRIÇÃO



10º Congresso Internacional de Nutrição, Longevidade & Qualidade de Vida

02/10 sexta-feira

Nutrição e Saúde/Alimentos Funcionais

8h15 - 9h - A Nutrigenômica na Longevidade

Prof. Dr. Roberto Carlos Burini - Graduação em Ciências Biológicas pela Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu, Doutorado em Bioquímica da Nutrição pela Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu e Pós-doutorado pela Massachusetts Institute of Technology. Professor Titular da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

9h - 9h45 - A ação dos Flavonóides em Nutrição e Saúde

Prof. Dra Thais Borges Cesar - Graduação em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de São Carlos, Mestrado em Genética e Matemática Aplicada à Biologia pela Universidade de São Paulo e Doutorado em Ciências dos Alimentos pela Universidade de São Paulo. Atualmente é Professora Adjunta na Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade Estadual Paulista UNESP. Tem experiência na área de Nutrição, com ênfase em Metabolismo Lipídico. Pós-doutora do USA.

9h45-10h30 - visita à exposição de produtos e serviços

Nutrição e Evidências Científicas

10h30 - 11h30 - Nutrição com base em Evidências Científicas: utilizando a biblioteca de análise de evidências da ADA (com tradução simultânea)

Dr. Christina K. Biesemeier, MS, RD, FADA - Director of Clinical Nutrition Services at Vanderbilt University Medical Center in Nashville, Tennessee. Director-at-Large, American Dietetic Association Board of Directors. B.S. in Dietetics - The Ohio State University; M.S. in Clinical Nutrition -- University of Kentucky. Recipient of ADA Medallion Award in 2006. Member of ADA's Evidence Based Practice Committee, chair of Adult Weight Management and Pediatric Weight Management Evidence Analysis and Practice Guidelines Work Groups, and member of faculty for Adult Weight Management Certificate Course. Past Chair of Weight Management and Clinical Nutrition Management Dietetic Practice Groups

11h30 - 12h30 - Nutrição e Informática: o que há de mais avançado em tecnologia (com tradução simultânea)

Dr. Martin M. Yadrick, MS, MBA, RD, FADA - Director of Nutrition Informatics at Computrition, Inc., Chatsworth, California. 2008-09 President of American Dietetic Association and member of ADA Board of Directors. B.S. in Food Science & Nutrition - Colorado State University. M.S. in Dietetics & Nutrition - University of Kansas. Master of Business Administration - University of Missouri-Kansas City. Recipient of Distinguished Service Award from California Dietetic Association in 2006 and SCAN (Sports, Cardiovascular, & Wellness Nutrition ADA Dietetic Practice Group) Achievement Award in 2004.

12h30 - 14h - intervalo para almoço (não incluso)

Nutrição Clínica: Novas Perspectivas

14h-14h45 - Nutrigenômica: Fundamentos e Perspectivas

Prof. Dr. Marcelo Macedo Rogero - Nutricionista pela Faculdade de Saúde Pública da USP; Mestre em Ciência dos Alimentos pela USP; Doutor em Ciência dos Alimentos pela USP; Pós-doutorado em Ciências dos Alimentos pela USP; Professor Doutor da Faculdade de Saúde Pública da USP.

14h45 - 15h45 - Obesidade Neonatal: Causas e Prevenção (com tradução simultânea)

Prof Dr Helen Budge, BA BM BCH PhD MRCP FRCPCH, is Associate Professor of Neonatology. A member of the CEMACH External Advisory Committee on Obesity in Pregnancy, she serves on the Committee of the Neonatal Society (since 2004) and the Council of the Nutrition Society (since 2008). Elected Fellow of the Royal College of Paediatrics and Child Health in 2005 and serves as a member of its Academic Panel

15h45-16h30 - visita à exposição de produtos e serviços

16h30-17h30 - Nutrição e Obesidade: uma Abordagem Preventiva (com tradução simultânea)

Prof Dr Michael Symonds - Professor of Developmental Physiology, Head of Academic Division of Child Health, Director of Centre for Reproduction and Early Life, The University of Nottingham. He is also Honorary Programmes Secretary of the Nutrition Society (Great Britain and Ireland). Has published over 150 scientific articles.

17h30 - 18h30 - Adipocinas e Regulação da Insulina na Síndrome Metabólica

Prof. Dra Josefina Bressan - Nutricionista, Especialista em Nutrição Clínica (UFRJ), Doutora em Fisiologia e Nutrição (UNAV, Espanha) com Pós-doutorado em Obesidade e Metabolismo (LSU, EUA) e Inflamação e Obesidade (UNAV, Espanha). Professora visitante na Universidade de Navarra (Espanha) e Professora associada no Departamento de Nutrição e Saúde da UFV, Coordenadora do Laboratório de Metabolismo Energético e Composição Corporal (LAMECC), Coordenadora de Convênios Internacionais Brasil-Espanha e Brasil-Estados Unidos, Pesquisadora do CNPq.

03/10 sábado

Nutrição e Esportes

8h30 - 9h15 - Longevidade: Como Alcançá-la Mediante a Nutrição e o Exercício?

Dra. Michele Caroline da Costa Trindade - Nutricionista, Especialista em Treinamento Desportivo pela UEL com Mestrado e Doutorado pela FCF/USP, Membro da American Society for Nutrition (ASN), Integrante do Grupo de Estudo e Pesquisa em Metabolismo, Nutrição e Exercício (GEPEMENE).

9h15 - 10h - Nutrição Funcional na Prática Esportiva

Profa. Dra. Nailza Maestá - Doutora pelo Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da UNESP - Botucatu, Professora Convidada do Curso de Nutrição da UNESP - Botucatu, Professora do Curso de Educação Física - UNIFAC - Botucatu

10h - 10h45 - visita à exposição de produtos e serviços

10h45 - 11h30 - Avaliação Nutricional: Novas Perspectivas

Prof. Dra Luciana Rossi - Nutricionista pela FSP-USP. Mestre em Ciência do Alimentos pela FCF-USP. Título de Especialista em Nutrição em Esporte pela ASBRAN. Professora do Centro Universitário São Camilo na graduação em Nutrição e Pós Lato Sensu em Nutrição Clínica.

11h30 - 12h15 - Os Riscos do uso de Suplementos Esportivos

Dr Franz Homero Paganini Burini - Médico do Esporte pela Associação Médica Brasileira, membro do American College of Sports Medicine e da American Physiological Society, Especialista em Nutrição Clínica e Desportiva pela UNESP

12h30 - 14h - intervalo para almoço (não incluso)

Nutrição Hospitalar: Nutrição e Câncer

14h - 14h45 - Qualidade de Vida em Cuidados Paliativos

Dra Angélica Massako Yamaguchi - Possui graduação em medicina pela Faculdade de Medicina da USP e Doutorado em Área de Concentração Patologia pela Faculdade de Medicina da USP. Atualmente é médica assistente do NADI do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Geriatria e Gerontologia, atuando principalmente nos seguintes temas: idoso, assistência domiciliar, cuidados paliativos, acidente por quedas, equilíbrio, ambulatório hospitalar e avaliação funcional.

14h45 - 15h30 - visita à exposição de produtos e serviços

15h30 - 16h15 - Limites da Terapia Nutricional em Cuidados Paliativos

Dra Maria Carolina Gonçalves Dias - Nutricionista chefe da Divisão de Nutrição e Dietética do Instituto Central do HC/FMUSP. Coordenadora Administrativa da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional do Hospital das Clínicas. Especialista em Nutrição Parenteral e Enteral pela SBNPE e em Nutrição Clínica pela ASBRAN e em Administração Hospitalar pelo IPH.

16h15 - 17h - Qualidade Terminal em Cuidados Paliativos

Leticia Andrade - Doutora em Serviço Social pela PUC-SP, Assistente Social Chefe, realizando atividades no Ambulatório de Cuidados Paliativos e no Núcleo de Assistência Domiciliar Interdisciplinar do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. É Coordenadora da Comissão de Treinamento e Ensino do Programa de Aprimoramento e Especialização em Serviço Social Médico do HC-FMUSP, Docente da Faculdade Paulista de Serviço Social (FAPSS-SP) e membro do Grupo de Estudo sobre Cuidados Paliativos do CREMESP (Conselho Regional de Medicina-São Paulo).

17h - 17h45 - Entrega dos Prêmios e Apresentação dos Melhores Trabalhos Científicos em Nutrição Clínica/Hospitalar, Nutrição e Saúde Pública e Nutrição Esportiva.

Gastronomia Nutrição & Qualidade de Vida

02/10 sexta-feira

Nutrição e Gastronomia: Tendências Científicas

8h15 - 9h15 – Gastronomia Molecular: uma Ciência Culinária (com tradução simultânea)

Prof. Dr. Christophe Lavelle, PhD - Cientista da CNRS - French National Scientific Research Centre, Interdisciplinary Research Institute, Lille. Pós Doutorado em Biofísica Molecular na Universidade de Paris VI. Mestrado em Física Fundamental na Universidade de Paris XI e em Biofísica na Universidade de Paris VI. Gerente e principal conferencista em Ciência da Alimentação nas Universidades de Aix-Marseille e Lyon. Conferencista e Gerente de Química Alimentar e Gastronomia Molecular na Universidade de Paris VI. Membro da Divisão Educacional da FCSA - Alimentary Science and Culture Foundation of the French Academy of Science. Fundador e Gerente Geral da Associação "Science and Cooking". Co-organizador do "Annual International Art, Science and Cooking Contest" em Paris

9h15 - 10h – Cook and Chill: Soluções em Equipamentos e Embalagens que Garantem a Qualidade Nutricional e a Segurança Alimentar (com tradução simultânea)

Jonh Bardeau - Capkold Product Line Director. Foodservice Professional with over 30 years experience in both the United States and Canada. Expertise includes comprehensive knowledge of Steam Cooking Equipment, Cook/Chill Systems, Combi, Convection, Deck and Conveyor Ovens. Associates Degree in Business from the Canadian School of Management, Toronto, Ontario, Canada. CFSP Certified.

10h - 10h45 – visita à exposição de produtos e serviços

Nutrição, Gastronomia e Saúde

10h45 - 11h30 – Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) como Promotora de Saúde

Prof. Dra. Marcela Veiros - Licenciada em Nutrição pela UFSC, Mestrado em Engenharia de Produção - Área de Concentração: Ergonomia pela UFSC, Doutorado em Nutrição Humana - Área de Concentração: Alimentação Coletiva na Universidade do Porto, Portugal com bolsa da União Europeia - Alban, Professora do Curso de Nutrição da UNIFESP - Módulo de Gestão de UAN e Estágio Supervisionado em Alimentação Coletiva

11h30 - 12h15 – Novo Conceito da Humanização em Hospitais: Gastronomia e Hotelaria (Senac São Paulo)

Chef Cláudia Genaro - Chef de Gastronomia com MBA em Gestão de Pessoas: Liderança e Coaching. Vivência de 7 anos no Hospital Israelita Albert Einstein, responsável pela implantação e reestruturação gastronômica no Serviço de Alimentação. Atualmente ministra aulas de Gastronomia na mesma Instituição e em outras Instituições de Ensino pelo país, além de atuar como personal Chef e consultora em empresas.

12h15 - 14h – intervalo para almoço (não incluso)

Alimento Seguro: Produzir, Transformar e Conservar

14h - 14h45 – Critérios Internos e Externos para a definição de Prazos de Validade para Alimentos Processados

Prof. Dra. Márcia Menezes de Mello Paranaguá - Nutricionista pela UFBA, Especialista em Metodologia do Ensino Superior pela Faculdade de Educação da Bahia, Docente da FAS/UNIME, Assessora Técnica em Nutrição dos restaurantes Yemanjá e Churrascaria Sal e Brasa. Instrutora em Segurança Alimentar pelo Instituto da Hospitalidade.

14h45 - 15h30 – Ferramentas de Qualidade na Produção de Refeições

Prof. Dra. Rossana Pacheco da Costa Proença - Nutricionista, Mestre e Doutora em Engenharia com Pós-Doutorado em Sociologia da Alimentação. Professora do Curso de Graduação e do Mestrado em Nutrição, bem como do Doutorado Interdisciplinar em Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina. Coordenadora do Núcleo de Pesquisa de Nutrição em Produção de Refeições - NUPPRE.

15h30 - 16h15 – visita à exposição de produtos e serviços

Nutrição, Gastronomia e Ecologia

16h15 - 17h - Latas de Aço para uma Vida Sustentável

Eng. Thais Fagury - Gerente Executiva da Associação Brasileira de Embalagem de Aço - ABEAÇO. Engenheira de alimentos - Escola de Engenharia Mauá. Pós-Graduada em Gestão Empresarial - Universidade de São Paulo (USP). Atuação acadêmica em pesquisa de produtos lácteos. Vivência e atuação no mercado de produtos lácteos e embutidos. Participação em projetos voltados para a indústria sucroalcooleira. Atuação como consultora em empresas alimentícias de pequeno e médio porte. Coordenadora de projetos de embalagem CSN.

17h-17h45 – Gerenciamento de Resíduos Sólidos e Sustentabilidade Ambiental

Prof. Dra. Mônica Glória Neumann Spinelli - Doutora em Saúde Pública, área de concentração Nutrição, pela Faculdade de Saúde Pública da USP. Docente do Curso de Nutrição da UMPSP.

10º Congresso Internacional de Gastronomia e Nutrição

03/10 sábado

Alimentação: Aspectos Técnicos e Nutricionais

8h30 - 9h15 – Tendências do Mercado de Foodservice Nacional e Mundial (Senac São Paulo)

Prof. Dra. Andrea Esquivel - Nutricionista pela Universidade de Mogi das Cruzes, pós-graduada em Marketing pela Fundação Escola de Comércio Álvares Penteado, especialista em Gastronomia. Atua como nutricionista clínica na área de Gastroenterologia. Diretora da empresa Caiassa Esquivel - consultoria em gastronomia, nutrição e marketing. Membro colaborador da Confraria do Bem Comer.

9h15 - 10h - A Gastronomia e a Nutrição no Contexto da Cadeia Agroalimentar e Agronegócios

Prof. Dra. Silvia Martinez - Nutricionista, Mestre em administração de empresas com ênfase em gestão de negócios e marketing. Consultora em estratégias corporativas. Profa da São Camilo, UNIRP e Gama Filho de gestão e marketing para os cursos de graduação e pós-graduação em Negócios em Alimentação, Nutrição e Gastronomia.

10h-10h45 – visita à exposição de produtos e serviços

Técnicas Gastronômicas: Teoria e Prática

10h45 - 12h15 – Gastronomia Mundial: A Experiência do Le Cordon Bleu (com tradução simultânea)

Chef Patrick Martin - Le Cordon Bleu International Culinary Education & Development Vice President. Le Cordon Bleu International Executive Corporate Chef. Le Cordon Bleu Operations Director for the Americas

12h15 - 14h – intervalo para almoço (não incluso)

14h - 15h – Cozinha Tecnoemocional com algumas demonstrações simultâneas de técnicas utilizadas nesta cozinha

Chef Joyce Viana Galvão - Professora de Gastronomia em diversas faculdades paulistas; Pesquisadora de Novas Tecnologias para o Centro de Pesquisas em Gastronomia Brasileira da Universidade Anhembi Morumbi; Experiência com Chefs renomados como Joan Roca, Ferran Adrià, Alex Atala, Heston Blumenthal e Quique Dacosta; Experiência na Fundación Alicia - Centro de Pesquisas Gastronômicas e da Boa Alimentação - Espanha; Consultora de Tecnologia ICC para a Engefood.

Eng. José Carlos Dias Reis - Engenheiro Mecânico pela F.E.I., Engenheiro de Produção, Mecânica com ênfase para Engenharia Financeira, Engenharia de Produto e Marketing, MBA Gestão Empresarial - FGV/SP e MBA Gestão Para Executivos - FGV/SP, Cursos de Aperfeiçoamento Profissional na Europa e Estados Unidos na área de equipamento de cozinha de coletividade

15h - 15h45 – Nutrição e Gastronomia Aliados em Busca de uma Boa Alimentação

Chef Laurent Suaudeau - Veio para o Brasil em 1979, a convite do Chef Paul Bocuse, para chefiar a cozinha do "Le Saint-Honoré", no Méridien/RJ. Em 1986 abriu seu próprio restaurante, o "Laurent", considerado logo depois, o melhor restaurante do Rio de Janeiro. Em 1994, fundou a ABAGA (Associação Brasileira da Alta Gastronomia) onde permaneceu por 4 anos como Presidente. Foi outorgada ao Laurent pelo governo brasileiro, a medalha Cavaleiro da Ordem do Rio Branco e pelo governo francês como Chevalier de L'Ordre du Mérite Agricole. Lançou dois livros, "O sabor das Estações" e "Cartas a um Jovem Chef". Mantém hoje a Escola das Artes Culinárias Laurent em São Paulo, que tem como intuito principal o aperfeiçoamento de cozinheiros e profissionais da gastronomia.

15h45 - 16h30 – visita à exposição de produtos e serviços

16h30 - 17h15 – Inovando a Gastronomia

Chef Tsuyoshi Murakami - Japonês por origem, carioca por criação e paulistano por paixão. Sócio do restaurante Kinoshita, que em 2008 foi eleito o Melhor Restaurante Japonês pelo jornal O Estado de S. Paulo com o Melhor Chef e Chef do Ano pelas revistas Gula e Veja Comer & Beber.

Dra. Patrícia Rebelo - Nutricionista pelo Centro Universitário São Camilo com Especialização em Adolescência para Equipe Multidisciplinar pela Unifesp/EPM e Especialização em Ciências Aplicadas ao Esporte pela Unifesp/EPM. Foi Nutricionista Chefe do Restaurante Fazenda Siririba e responsável pela elaboração do cardápio equilibrado do Restaurante Poddium. Atua na área clínica de consultório e prestação de serviço de assessoria em nutrição.

17h15-17h45 – Entrega do Prêmio e Apresentação da Receita vencedora do concurso Gastronomia Saudável 2009

17h45 - 18h15 - Entrega do Prêmio e Apresentação do Melhor Trabalho em Food Service e Gastronomia

5º FÓRUM nacional de nutrição

atualização
científica
em nutrição
2009

5º Fórum Nacional de Nutrição Definindo os Rumos da Nutrição no Brasil 02/10 sexta-feira

Nutrição Clínica/Hospitalar

8h15 - 9h - Nutrição Saudável e Prevenção de Doenças Crônicas não-Transmissíveis

Prof. Dra. Daniela Fagioli - Nutricionista, Especialista em Nutrição Clínica e Mestranda em Infecção em Saúde Pública, pela Secretaria do Estado de Saúde; Autora do livro: "Educação Nutricional na Infância e na Adolescência: planejamento, intervenção, avaliação e dinâmicas"; Coordenadora do Programa Alimentação Saudável da Prefeitura do Município de São Paulo; Coordenadora e autora do curso: Nutrição com Ênfase em Educação Alimentar para Educadores da Rede Pública Municipal

9h - 9h45 - Síndrome Metabólica: o Novo Desafio da Nutrição

Dra Viviane Laudelino Vieira - Graduada em Nutrição pela Universidade de São Paulo; Especialista em Nutrição em Saúde Pública pela FSP/USP; Mestre em Saúde Pública pela FSP/USP; Doutoranda em Nutrição em Saúde Pública pela FSP/USP; Nutricionista do CRNUTRI (Centro de Referência para a Prevenção e Controle de Doenças da FSP/USP; Supervisora da área de Nutrição do projeto Bandeira Científica da FMUSP

9h45 - 10h30 - visita à exposição de produtos e serviços

10h30 - 11h15 - O Papel da Nutrição nos Transtornos Alimentares

Dra Fernanda Pisciolari - Nutricionista pelo Centro Universitário São Camilo com Aperfeiçoamento em Nutrição no Esporte pelo CEMAFE (UNIFESP/EPM); Aperfeiçoamento em Lipidologia Avançada e Especialização *Latu Sensu* em Distúrbios Metabólicos e Risco Cardiovascular pelo Centro de Extensão Universitária; Formada no Curso Avançado de Transtornos Alimentares pelo Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (AMBULIM-IPQ-HCFMUSP). Coordenadora da equipe de nutrição do GRECCO (Grupo de Estudo, Assistência e Pesquisa em Comer Compulsivo e Obesidade) e colaboradora do Ambulatório de Bulimia Nervosa do AMBULIM; e do GARPE (Grupo de Atendimento e Reabilitação ao Paciente Esquizofrênico) do IPQ-HCFMUSP.

11h15-12h - Obesidade e Doença Renal Crônica

Prof. Dra Lilian Cuppari - Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário São Camilo, Mestrado em Nutrição pela Universidade Federal de São Paulo e Doutorado em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo. Atualmente é Professor Afiliado da Disciplina de Nefrologia da Universidade Federal de São Paulo e Supervisora de Nutrição da Fundação Oswaldo Ramos. É vice-coordenadora do Programa de Pós-graduação em Nutrição da Universidade Federal de São Paulo. É coordenadora do Curso de Especialização em Nutrição Aplicada às Doenças Renais da Universidade Federal de São Paulo. É vice-presidente da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição (SBAN).

12h-12h45 - Gastronomia na Nutrição Clínica

Dra Maria Gandini - Nutricionista da RGNutri Consultoria Nutricional, graduada pela Universidade de São Paulo. Master em Marketing Alimentar e Gran Consumo pela CESMA Escola de Negócios de Madri. Atualmente atua em clínica, consultoria empresarial, produção de textos científicos e cozinha experimental.

12h45 - 14h - intervalo para almoço (não incluso)

Nutrição Esportiva

14h às 14h45 - Nutrição, Atividade Física e Emagrecimento

Prof. Dra. Mirtes Stancanelli - Mestre e Doutoranda pelo Departamento de Biologia Funcional e Molecular do Instituto de Bioquímica da Unicamp; Nutricionista do Labex - Laboratório de Bioquímica do Exercício - Unicamp; Nutricionista do Finasa/Espportes; Nutricionista da Ponte Preta Futebol Clube.

14h45 - 15h30 - Nutrição e Desempenho no Exercício Físico

Prof. Dra Sueli Longo - Nutricionista com Especialização em Nutrição Clínica e Cardiologia. Docente da Universidade Metodista de São Paulo nos cursos de Nutrição e Educação Física

15h30 - 16h15 - visita à exposição de produtos e serviços

Nutrição e Saúde Pública

16h15 - 17h - Panorama de Cálcio no Brasil e atualização de fontes para suplementação

Prof. Dra. Simone Cardoso Freire - Graduada em Nutrição pela Universidade de Guarulhos, Especialização em Saúde Pública Aplicada à Prática Pedagógica pela UNIFESP e Mestrado em Ciências dos Alimentos pela Universidade de São Paulo. Atualmente é docente da Universidade Nove de Julho

17h - 17h45 - A horta Escolar na Promoção da Alimentação Saudável e Sustentável (Projeto da FAO/FNDE)

Dr Juarez Calil - Nutricionista, Mestre em Nutrição pela UFSC, Consultor Nacional em Nutrição da Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), Membro do Núcleo de Pesquisas de Nutrição em Produção de Refeições (NUPPRE/UFSC), Consultor e multiplicador credenciado para os setores Mesa e Ensino Fundamental do Programa Alimentos Seguros (PAS), Multiplicador de Educação para o Consumo Sustentável formado pelo Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (INMETRO).

17h45 - 18h - Consenso Nacional "Definindo os Rumos da Nutrição no Brasil" (definido pela Comissão Científica e participantes do Fórum)

18h - 19h - Cerimônia de Entrega do Prêmio Pemberton seguido de Coquetel (aberto para todos os participantes)

Cursos Pré-Congresso

9h - 12h - Nutrição Clínica: Atendimento Multiprofissional (médico, nutricional e atividade física) na Atenção Primária à Obesidade Infantil

Prof. Dr. Roberto Carlos Burini - Graduação em Ciências Biológicas pela Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu, Doutorado em Bioquímica da Nutrição pela Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu e Pós-doutorado pela Massachusetts Institute of Technology. Professor Titular da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

Prof. Dra Ana Elisa M. Rinaldi - Graduação em Nutrição (UNESP-Botucatu), Mestrado em Nutrição Humana Aplicada (PRONUT-USP), Profa. Substituta do Depto. Saúde Pública (FMB-UNESP)

Dra Edilaine Michelin - Graduação em Educação Física (Faculdade de Educação Física de Barra Bonita), Mestrado em Saúde Coletiva (FMB-UNESP), Doutoranda em Saúde Coletiva (FMB-UNESP)

9h - 12h - Nutrição Esportiva : Avaliação e Adequação Nutricional para evitar a Sarcopenia (Perda de Massa Muscular)

Profa. Dra. Naiza Maestá - Doutora pelo Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da UNESP - Botucatu, Professora Convidada do Curso de Nutrição da UNESP - Botucatu, Professora do Curso de Educação Física - UNIFAC - Botucatu

9h - 12h - Gastronomia e Alimentos Funcionais (Senac São Paulo)

Prof. Dra. Carolina Pimentel - Nutricionista, Mestre em Saúde Pública, professora Adjunta da Universidade Paulista - Unip e autora do livro "Compostos bioativos em alimentos funcionais".

9h - 12h - Food Service: Cardápios Saudáveis: Padronização e Substituições

Prof. Dra. Rossana Pacheco da Costa Prouença - Nutricionista, Mestre e Doutora em Engenharia com Pós-Doutorado em Sociologia da Alimentação. Professora do Curso de Graduação e do Mestrado em Nutrição, bem como do Doutorado Interdisciplinar em Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina. Coordenadora do Núcleo de Pesquisa de Nutrição em Produção de Refeições - NUPPRE.

Dra. Greycy Luci Bernardo - Nutricionista, Mestranda em Nutrição na Universidade Federal de Santa Catarina com bolsa da CAPES. Pesquisadora do Núcleo de Pesquisa de Nutrição em Produção de Refeições - NUPPRE.

14h - 17h - Nutrição Clínica: Papel dos Alimentos e Nutrientes no Controle da Fome e da Sadeidade

Prof. Dra. Josefina Bressan - Nutricionista, Especialista em Nutrição Clínica (UFRJ), Doutora em Fisiologia e Nutrição (UNAV, Espanha) com Pós-doutorado em Obesidade e Metabolismo (LSU, EUA) e Inflamação e Obesidade (UNAV, Espanha). Professora visitante na Universidade de Navarra (Espanha) e Professora associada no Departamento de Nutrição e Saúde da UFV. Coordenadora do Laboratório de Metabolismo Energético e Composição Corporal (LAMECC), Coordenadora de Convênios Internacionais Brasil-Espanha e Brasil-Estados Unidos, Pesquisadora do CNPq.

14h - 17h - Nutrição Esportiva: Teoria e Prática em Clubes e Transatlântico Temático

Prof. Dra. Mirtes Stancanelli - Mestre e Doutoranda pelo Departamento de Biologia Funcional e Molecular do Instituto de Bioquímica da Unicamp; Nutricionista do Labex - Laboratório de Bioquímica do Exercício - Unicamp; Nutricionista do Finasa/Espportes; Nutricionista da Ponte Preta Futebol Clube.

01/10 quinta-feira

14h - 17h - Curso Internacional de Gastronomia Molecular: "Cozinha Molecular: a tecnologia culinária" (França) (com tradução simultânea)

Prof. Dr. Christophe Lavelle, PhD - Cientista da CNRS - French National Scientific Research Centre, Interdisciplinary Research Institute, Lille. Pós Doutorado em Biofísica Molecular na Universidade de Paris VI. Mestrado em Física Fundamental na Universidade de Paris XI e em Biofísica na Universidade de Paris VI. Gerente e principal conferencista em Ciência da Alimentação nas Universidades de Aix-Marseille e Lyon. Conferencista e Gerente de Química Alimentar e Gastronomia Molecular na Universidade de Paris VI. Membro da Divisão Educacional da FCSA -Alimentary Science and Culture Foundation of the French Academy of Science. Fundador e Gerente Geral da Associação "Science and Cooking". Co-organizador do "Annual International Art, Science and Cooking Contest" em Paris.

14h - 17h - Food Service: Metodologias para Elaboração de Fichas Técnicas de Preparações

Prof. Dra. Márcia Menezes de Mello Paranaguá - Nutricionista pela UFBA, Especialista em Metodologia do Ensino Superior pela Faculdade de Educação da Bahia, Docente da FAS/UNIME, Assessora Técnica em Nutrição dos restaurantes Yemanjá e Churrascaria Sal e Brasa. Instrutora em Segurança Alimentar pelo Instituto da Hospitalidade.

17h30 - 20h30 - Compostos Bioativos dos Alimentos: Implicações para a Saúde

Prof. Dra. Thais Borges Cesar - Graduação em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de São Carlos, Mestrado em Genética e Matemática Aplicada à Biologia pela Universidade de São Paulo e Doutorado em Ciências dos Alimentos pela Universidade de São Paulo. Atualmente é Professor Adjunto na Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade Estadual Paulista UNESP. Tem experiência na área de Nutrição, com ênfase em Metabolismo Lipídico, Pós-doutorado USA.

17h30 - 20h30 - Nutrição Hospitalar

Prof. Dra. Nelzir Trindade Reis - Nutricionista e Médica, responsável pelo Ambulatório de Nutrição Clínica do Serviço de Endocrinologia e Nutrição da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro. Prof. Titular aposentada da UFF. Prof. Adjunta A de Nutrição Clínica da UVA. Livre Docente em Nutrição Clínica pela UGF. Autora dos livros "Nutrição Clínica na Hipertensão Arterial", "Nutrição Clínica no Sistema Digestório", "Nutrição Clínica - Alcolismo" e "Nutrição Clínica - Interações". Acadêmica Titular da Academia Brasileira de Administração Hospitalar

17h30 - 20h30 - Nutrição e Estética

Prof. Dra. Ana Céli Pimentel de Souza - Nutricionista pela UNI RIO com Mestrado em Nutrição Clínica e Especialização em Oxidologia, Professora de Nutrição Dermato-Funcional e de Bases Nutricionais para Praticantes de Atividade Física da Universidade Estácio de Sá, Título Dr. Honoris Causa em Nutrição Clínica pela Universidad de Los Pueblos de Europa - Málaga, Espanha.

17h30 - 20h30 - Saúde Pública: Estratégias para promoção da alimentação saudável em escolas

Dr Juarez Calil - Nutricionista, Mestre em Nutrição pela UFSC, Consultor Nacional em Nutrição da Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), Membro do Núcleo de Pesquisas de Nutrição em Produção de Refeições (NUPPRE/UFSC), Consultor e multiplicador credenciado para os setores Mesa e Ensino Fundamental do Programa Alimentos Seguros (PAS), Multiplicador de Educação para o Consumo Sustentável formado pelo Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (INMETRO).



American Dietetic Association

4º Simpósio Internacional da American Dietetic Association (USA)

01/10 quinta-feira

9h – 12h - 4o Simpósio Internacional da ADA - American Dietetic Association (USA): “Cuidados Nutricionais: um sistema de quatro passos (Avaliação Nutricional, Diagnóstico Nutricional, Intervenção Nutricional e Monitoramento da Evolução Nutricional) para alcançar resultados positivos” (com tradução simultânea)

Dr. Christina K. Biesecker, MS, RD, FADA – Director-at-Large, American Dietetic Association Board of Directors. Director of Clinical Nutrition Services at Vanderbilt University Medical Center in Nashville, Tennessee. B.S. in Dietetics – The Ohio State University; M.S. in Clinical Nutrition - University of Kentucky. Member of ADA's Evidence Based Practice Committee, Chair of Adult Weight Management and Pediatric Weight Management Evidence Analysis and Practice Guidelines Work Groups, and Member of Faculty for Adult Weight Management Certificate Course.

Dr. Martin M. Yadrick, MS, MBA, RD, FADA – President of American Dietetic Association and member of ADA Board of Directors. Director of Nutrition Informatics at Computrition, Inc., Chatsworth, California. B.S. in Food Science & Nutrition - Colorado State University. M.S. in Dietetics & Nutrition – University of Kansas. Master of Business Administration - University of Missouri-Kansas City.



2º Simpósio Internacional da Nutrition Society (UK)

01/10 quinta-feira

14h - 17h - 2º Simpósio Internacional da Nutrition Society (England): “Obesidade durante o ciclo de vida: conceitos atuais, pesquisas e implicações práticas” (com tradução simultânea)

Prof Dr. Michael Symonds - Professor of Developmental Physiology, Head of Academic Division of Child Health, Director of Centre for Reproduction and Early Life, The University of Nottingham. Honorary Programmes Secretary of the Nutrition Society (Great Britain and Ireland). Has published over 150 scientific articles.

Prof Dr Helen Budge, BA BM BCh PhD MRCP FRCPCH - Associate Professor of Neonatology. Member of the CEMACH External Advisory Committee on Obesity in Pregnancy. She serves on the Committee of the Neonatal Society and the Council of the Nutrition Society. Elected Fellow of the Royal College of Paediatrics and Child Health.



2º Simpósio Internacional do Le Cordon Bleu (France)

01/10 quinta-feira

17h30 – 20h30 - 2º Simpósio Internacional do Le Cordon Bleu (França): “Impacto da Cultura Francesa na Gastronomia Mundial Moderna” (com tradução simultânea)

Chef Patrick Martin - Vice-Presidente de Desenvolvimento Educacional em Culinária, é o Embaixador Internacional do Instituto “Le Cordon Bleu”. Com mais de 25 anos de experiência trabalhou no Le Doyen, Dalloyau e Flo Prestige na França. Ganador de vários prêmios internacionais, supervisionou o desenvolvimento técnico e a abertura da escola de Tóquio e ajudou a estabelecer o nível profissional das escolas da França, Londres e Tóquio

INFORMAÇÕES 11 5041-9321
www.nutricaoempauta.com.br
eventos@nutricaoempauta.com.br

realização



núcleo de
estudos
avancados
em nutrição



TEMAS LIVRES

10º CONGRESSO INTERNACIONAL DE NUTRIÇÃO,

LONGEVIDADE & QUALIDADE DE VIDA

GORDURA ABDOMINAL AVALIADA PELO DEXA ASSOCIADA COM ALTERAÇÕES METABÓLICAS E SÍNDROME METABÓLICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES OBESOS

Nutrição Clínica

DINIZ, S.M.(1); NICOLAU, C.Y.M.(1); SHIRAIWA, R.K.(1); ARTHUR, T.(1); DERAM, S.(1); PEREIRA, R.M.R.(2), GUZZELLI, I. C. M.(1); FRAZZATTO, E.S.T.(1); VILLARES, S.M.F.(1)

(1) LABORATÓRIO DE NUTRIÇÃO HUMANA E DOENÇAS METABÓLICAS LIM-25; FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO; SÃO PAULO, BRASIL
(2) DISCIPLINA DE REUMATOLOGIA, FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO; SÃO PAULO, BRASIL
Apresentadora do trabalho: SIMONE M. DINIZ (DINIZ, S.M.)

INFLUÊNCIA DA INGESTÃO DE DIETA ISENTA DE GLÚTEN NO PERCENTUAL DE ADIPOSIDADE VISCERAL EM CAMUNDONGOS C57BL/6

Nutrição Clínica

Autores: Pires F.L., Matoso R.O., Teixeira L.T., Pereira S.S., Alvarez-Leite J.I.
Apresentadora: Solange Silveira Pereira (Pereira S.S.)

Laboratório de Aterosclerose e Bioquímica Nutricional
Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte – Brasil

ÍNDICE DE CONICIDADE E FATOR DE RISCO CORONARIANO EM POVOS INDÍGENAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL COM OS SUYÁ. PARQUE INDÍGENA XINGU, BRASIL CENTRAL.

Nutrição e Saúde Pública

Salvo VLMA*; Rodrigues D; Shaper M; Baruzzi RG; Pagliaro H; Gimeno SGA

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, Brasil
Apresentador: Vera Lúcia Moraes Antonio de Salvo

PROGRAMA DE FORTIFICAÇÃO DE FARINHAS DE TRIGO E MILHO COM FERRO E O SEU EFEITO SOBRE A ANEMIA EM GESTANTES.

Nutrição e Saúde Pública

Silva C., Costa T, Rimes K, Jaciniani L, Ghedini A, Veiga G, Saunders C.

Apresentador: Silva C
NÚCLEO DE PESQUISAS EM MICRONUTRIENTES- INSTITUTO DE NUTRIÇÃO JOSUÉ DE CASTRO- UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO-RJ-BRASIL

10º CONGRESSO INTERNACIONAL

DE GASTRONOMIA E NUTRIÇÃO

IDENTIFICAÇÃO DOS PONTOS CRÍTICOS DE CONTROLE NO PROCESSO PRODUTIVO DE CARNE BOVINA RESFRIADA EM UM RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO

Medeiros E.D.V.; Franco R.M.; Carvalho L.R.; Barbosa C.F.
Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

TOFUBURGUER FUNCIONAL Á MODA PARAENSE COM CATCHUP DE ACEROLA

Ono Y. *
Sicília F.
Universidade Federal do Pará - UFPA
Belém – Brasil



10º Congresso Internacional de Nutrição, Longevidade & Qualidade de Vida

02 e 03 de outubro de 2009

NUTRIÇÃO E SAÚDE/ALIMENTOS FUNCIONAIS

A NUTRIGENÔMICA NA LONGEVIDADE

Prof. Dr. Roberto Carlos Burini - Graduação em Ciências Biológicas pela Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu, Doutorado em Bioquímica da Nutrição pela Faculdade de Ciências Médicas e Biológicas de Botucatu e Pós-doutorado pela Massachusetts Institute of Technology. Professor Titular da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho.

O brasileiro duplicou sua expectativa de vida no último século (1906-2006) mas ainda está 10 anos menos do que os idosos japoneses. Há o agravante da morbidade, com as limitações motoras atingindo 10 vezes mais o brasileiro adulto do que o japonês. Entretanto, a patologia, mais prevalentemente, limitante da longevidade é comum a ambos, a mortalidade por doenças cardiovasculares (38-41%). Fazem parte da sequência de fatores de risco a hiperadiposidade, resistência insulínica, estresse oxidativo, estresse inflamatório, aterogênese e estado pró-trombótico, processos patológicos com nutrigenômica tendo a dieta ocidental (industrializada) e o sedentarismo como fatores de risco. Assim, condicionamento aeróbico (com exercícios físicos) e adequação alimentar (de macronutrientes) compõem o cenário ambiental para a redução desta mortalidade em mais de 50%. Adicionalmente, o principal obstáculo em atingir a expectativa máxima do genoma humano (120 anos) são os danos causados ao DNA. Redução do tamanho do cromossomo e, danos da fita e/ou replicações de sequências não fisiológicas são os principais processos limitantes da longevidade. Alimentos naturais preservam o telômero, contrariamente aos industrializados. Vitaminas hidrossolúveis facilitam o reparo da fita de DNA e a sirtuína 1 (proteínas silenciadoras de sequências não fisiológicas do DNA), pode ser ativada tanto pelo exercício físico, como pela restrição energética e, isoladamente, pelo resveratrol. Assim, a expressão plena da longevidade sadia passa, obrigatoriamente, pela adoção do estilo de vida saudável.

A AÇÃO DOS FLAVONÓIDES EM NUTRIÇÃO E SAÚDE

Prof. Dra Thais Borges Cesar - Graduação em Ciências Biológicas pela Universidade Federal de São Carlos, Mestrado em Genética e Matemática Aplicada à Biologia pela Universidade de São Paulo e

Doutorado em Ciências dos Alimentos pela Universidade de São Paulo. Atualmente é Professor Adjunto na Faculdade de Ciências Farmacêuticas da Universidade Estadual Paulista UNESP. Tem experiência na área de Nutrição, com ênfase em Metabolismo Lipídico. Pós –doutorado USA.

Os flavonóides são fitoquímicos polifenólicos encontrados em plantas comestíveis, como frutas, legumes, hortaliças, ervas, nozes e sementes, e tem sido associadas em diversos estudos com menor incidência de doença cardiovascular e vários tipos de câncer. Os flavonóides exibem uma ampla gama de efeitos biológicos, incluindo atividade antibacteriana, antiviral, anti-inflamatória, antialérgica e vasodilatadora. Eles inibem a peroxidação lipídica, a agregação plaquetária, a permeabilidade e fragilidade capilar e a atividade das enzimas ciclo-oxigenase e lipoxidase. Os flavonóides atuam ainda como captadores de radicais livres e quelantes de cátions divalentes. De acordo com alguns autores, estes efeitos positivos ocorrem porque os flavonóides atuam como antioxidantes naturais que podem modificar expressão de genes que afetam a saúde cardiovascular e os estágios iniciais do câncer. Eles modificam a biossíntese dos eicosanóides, prevenindo a agregação plaquetária e relaxam a musculatura cardiovascular lisa e também promovem a redução do colesterol de LDL.

Embora existam muitas evidências sobre a ação dos flavonóides na saúde, ainda pouco se sabe sobre sua absorção e metabolismo nos níveis usuais de ingestão dietética. Alguns estudos mostram que eles não são tóxicos e quando absorvidos e biologicamente ativos in vivo podem prevenir os radicais livres que estão associados com o envelhecimento e as doenças crônicas.

Estudos epidemiológicos tem avaliado os efeitos de longos períodos de consumo dos flavonóides na saúde, isto é, a exposição fisiológica a concentrações significativas de polifenóis, e tem mostrado sua ação protetora contra várias doenças crônicas. Busca-se atualmente estabelecer quais são os níveis ótimos de consumo dos flavonóides, baseados na ingestão individual dos compostos flavonóides, para garantir maior longevidade sem a presença de doenças.

Nesta abordagem serão discutidos os flavonóides mais consumidos na dieta humana, seus efeitos sistêmicos e celulares, algumas ações bioquímicas e farmacológicas que conferem benefícios clínicos, e sua bioisponibilidade, quando conhecida. Serão focalizadas as ações dos compostos flavonóides obtidos de alimentos usuais e a sinergia com outros nutrientes, que no geral ultrapassam largamente o uso de suplementos, para reduzir o risco de doenças crônicas e atingir as necessidades nutricionais e uma boa saúde.

NUTRIÇÃO E EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS**NUTRIÇÃO COM BASE EM EVIDÊNCIAS CIENTÍFICAS: UTILIZANDO A BIBLIOTECA DE ANÁLISE DE EVIDÊNCIAS DA ADA (com tradução simultânea)**

Dr. Christina K. Biesemeier, MS, RD, FADA - Director of Clinical Nutrition Services at Vanderbilt University Medical Center in Nashville, Tennessee. Director-at-Large, American Dietetic Association Board of Directors. B.S. in Dietetics - The Ohio State University; M.S. in Clinical Nutrition — University of Kentucky. Recipient of ADA Medallion Award in 2006. Member of ADA's Evidence Based Practice Committee, chair of Adult Weight Management and Pediatric Weight Management Evidence Analysis and Practice Guidelines Work Groups, and member of faculty for Adult Weight Management Certificate Course. Past Chair of Weight Management and Clinical Nutrition Management Dietetic Practice Groups

Navigating ADA's Evidence Analysis Library - ADA's Evidence Analysis Library is an on-line resource for examining and grading available evidence on multiple nutrition-related topics. The steps involved in the process include appointment of an expert work group, formulation of the evidence analysis questions, conducting systematic literature reviews, critically appraising and summarizing the evidence, developing a conclusion statement to answer each question, and assigning a grade to conclusion statements to indicate the strength of the supporting evidence. In addition to being a resource for ADA members, access to the EAL has been purchased by the U.S. Centers for Disease Control, the American Association of Diabetes Educators, the American Society for Parenteral and Enteral Nutrition, and many other organizations worldwide.

NUTRIÇÃO E INFORMÁTICA: O QUE HÁ DE MAIS AVANÇADO EM TECNOLOGIA (com tradução simultânea)

Dr. Martin M. Yadrick, MS, MBA, RD, FADA – Director of Nutrition Informatics at Computrition, Inc., Chatsworth, California. 2008-09 President of American Dietetic Association and member of ADA Board of Directors. B.S. in Food Science & Nutrition – Colorado State University. M.S. in Dietetics & Nutrition – University of Kansas. Master of Business Administration – University of Missouri-Kansas City. Recipient of Distinguished Service Award from California Dietetic Association in 2006 and SCAN (Sports, Cardiovascular, & Wellness Nutrition ADA Dietetic Practice Group) Achievement Award in 2004.

Nutrition Informatics: Putting Cutting-Edge Nutrition Technology into Practice — Nutrition Informatics is the effective retrieval, organization, storage and optimum use of information, data and knowledge for food and nutrition related problem solving and decision making. Informatics is supported by the use of information standards, information processes and information technology. This session will define health care technology terms, describe the current status of health care technology, and discuss the current state of informatics in the dietetics profession

NUTRIÇÃO CLÍNICA: NOVAS PERSPECTIVAS**NUTRIGENÔMICA: FUNDAMENTOS E PERSPECTIVAS**

Prof. Dr. Marcelo Macedo Rogero - Nutricionista pela Faculdade de Saúde Pública da USP; Mestre em Ciência dos Alimentos pela USP; Doutor em Ciência dos Alimentos pela USP; Pós-doutorado em Ciências dos Alimentos pela USP; Professor Doutor da Faculdade de Saúde Pública da USP.

A nutrigenômica compreende o estudo da modulação da expressão gênica por nutrientes e compostos bioativos presentes em alimentos. Atualmente, há grande interesse por parte de pesquisadores de diversos laboratórios em todo o mundo no estudo de nutrientes e compostos bioativos dos alimentos que regulem a expressão de genes envolvidos na gênese e na redução do risco de doenças crônicas não transmissíveis, como câncer e doenças cardiovasculares. A nutrigenética se preocupa com os efeitos de determinadas variações genéticas (por exemplo, polimorfismos de nucleotídeo único – SNP) sobre a responsividade para a dieta.

Nutrientes e compostos bioativos dos alimentos (CBA) são capazes de interferir no funcionamento do genoma por meio da ativação de fatores de transcrição, que representam proteínas que se ligam em regiões regulatórias nos genes (promotores), induzindo ou reprimindo a sua transcrição. Assim, por exemplo, ácidos graxos atuam como ligantes dos receptores nucleares PPAR (receptores ativados por proliferadores de peroxissomos). Metabólitos do colesterol, como oxisteróis e ácidos biliares, são ativadores dos receptores nucleares LXR (receptor hepático X) e FXR (receptor para o farnesóide X). De acordo com esse modelo de regulação direta da transcrição, os receptores nucleares, quando não ativados, permanecem no núcleo celular ligados aos promotores gênicos. Por outro lado, a ativação por seus ligantes resultará em modificações na conformação do DNA, facilitando o início do processo transcripcional, em que se produz o RNA mensageiro.

Componentes alimentares podem também modular a transcrição gênica de forma indireta, interferindo em vias de sinalização celular. Nesse caso específico, um nutriente ou CBA não se liga diretamente a um receptor nuclear, mas é capaz de estimular a translocação de um fator de transcrição do citoplasma para o núcleo celular. Polifenólicos como catequinas (chá verde) e resveratrol (vinho tinto) apresentam esse tipo de ação genômica inibindo a via do fator nuclear kB (NFkB), que se encontra associado a processos inflamatórios. Vale destacar que, diferentemente de fármacos, nutrientes e CBAs representam moléculas sinalizadoras que afetam a expressão gênica de forma mais sutil. Entretanto, o fato de diferentes CBAs apresentarem alvos moleculares comuns indica que ações genômicas sinérgicas possam ocorrer.

OBESIDADE NEONATAL: CAUSAS E PREVENÇÃO (com tradução simultânea)

Prof Dr Helen Budge, BABM BCh PhD MRCP FRCPCH, is Associate Professor of Neonatology. A member of the CEMACH External Advisory Committee on Obesity in Pregnancy, she serves on the Committee of the Neonatal Society (since 2004) and the Council of the Nutrition Society (since 2008). Elected Fellow of the Royal College

of Paediatrics and Child Health in 2005 and serves as a member of its Academic Panel

Newborn infants and obesity - early beginnings to life-long problems

Early Life Nutrition research Unit, Academic Child Health, School of Clinical Sciences, The University of Nottingham, United Kingdom NG7 2UH

Maternal diet and body composition in pregnancy have profound influences on the health and well-being of the offspring. Physiological alterations established during fetal development, as a consequence of maternal-fetal nutrient supply, persist after birth and into adult life, influencing metabolic and cardiovascular health.

Infants are at increased risk of subsequent adiposity if they experience maternal undernutrition, hyperglycaemia or obesity in pregnancy. Critically, the effects of maternal nutritional status during fetal development on the newborn infant can be amplified after birth by exposure to an obesogenic postnatal environment. Childhood obesity is also associated with artificial newborn feeding and rapid growth in early childhood.

Whilst the mechanisms whereby maternal undernutrition in pregnancy leads to long effects have been extensively explored, the fetal effects of maternal obesity and over-nutrition in pregnancy are just emerging.

Given the prevalence of these risk factors, understanding and addressing how our early lives lead to later health problems and obesity must be a key priority. Our future challenges include optimising the diet of mothers and children to ensure fetal, and life-long, health.

NUTRIÇÃO E OBESIDADE: UMA ABORDAGEM PREVENTIVA (com tradução simultânea)

Prof Dr Michael Symonds – Professor of Developmental Physiology, Head of Academic Division of Child Health, Director of Centre for Reproduction and Early Life, The University of Nottingham. He is also Honorary Programmes Secretary of the Nutrition Society (Great Britain and Ireland). Has published over 150 scientific articles.

Nutrition and its contribution to diabetes – a life course approach to disease prevention

Early Life Nutrition research Unit, Academic Child Health, School of Clinical Sciences, The University of Nottingham, United Kingdom NG7 2UH

Whilst type 2 diabetes used to occur in older adults, its incidence has increased rapidly in children together with obesity. An improved understanding of this disease pathway from a developmental view point is critical. It is likely that subtle changes in dietary patterns over an extended period of time contributes to diabetes, although this type of rationale is largely ignored in animal studies aimed at determining the mechanisms involved. Studies in adult humans indicate that nutrition is only one factor contributing to diabetes with a disrupted sleep-activity pattern potentially being of more importance. Small animal studies in which large, and often unphysiological, changes in the diet are imposed either in adulthood or at conception have substantial effects on pancreatic function. These types of responses are not representative of the much more gradual changes seen in the human population. Small animal studies also suggest that it is growth rate per se, rather than the type of dietary intervention

that largely determines pancreatic function during development. In large animals, these effects are not as marked and the timing of any nutritional intervention appears to be more critical in setting later insulin secretion. In humans, there is much less information as to whether specific dietary components determine disease onset. Indeed, it is highly likely that genotype has a major influence, although recent data relating early diet to activity and the FTO gene indicate the difficulty of establishing the relative contribution of diet and current body mass to later disease.

ADIPOCINAS E REGULAÇÃO DA INSULINA NA SÍNDROME METABÓLICA

Prof. Dra Josefina Bressan - Nutricionista, Especialista em Nutrição Clínica (UFRJ), Doutora em Fisiologia e Nutrição (UNAV, Espanha) com Pós-doutorado em Obesidade e Metabolismo (LSU, EUA) e Inflamação e Obesidade (UNAV, Espanha). Professora visitante na Universidade de Navarra (Espanha) e Professora associada no Departamento de Nutrição e Saúde da UFV, Coordenadora do Laboratório de Metabolismo Energético e Composição Corporal (LAMECC), Coordenadora de Convênios Internacionais Brasil-Espanha e Brasil-Estados Unidos, Pesquisadora do CNPq.

O tecido adiposo é um órgão complexo e altamente metabólico, sendo objeto cada vez mais freqüente de estudos. Atualmente, sabe-se da sua importante interação com outros órgãos e sistemas, recebendo sinais provenientes do sistema nervoso central e outros órgãos, integrando uma grande rede de comunicação envolvida em vários processos biológicos como o metabolismo energético, função neuro-endócrina e função imune¹. Essas descobertas permitiram uma nova abordagem sobre as funções desempenhadas pelo tecido adiposo, antes considerado mero estoque de energia^{1,2}. O tecido adiposo é composto pelos adipócitos e muitos outros tipos de células, como pré-adipócitos, células endoteliais, monócitos e macrófagos, entre outros². Essas células exercem importante função na manutenção do equilíbrio deste tecido^{1,2}.

A composição celular do estroma vascular do tecido adiposo varia conforme o estado fisiológico ou patológico deste tecido². Estudos recentes com tecido adiposo de obesos revelaram um aumento na expressão de citocinas inflamatórias paralelo ao aumento do conteúdo de macrófagos². O processo inflamatório subclínico observado nesta situação, apresenta impacto cada vez maior sobre as funções metabólica e endócrina do adipócito, enfatizando-se a influência de estados patológicos na organização celular do tecido adiposo^{1,2,3,4}.

De acordo com a localização de seus depósitos, o tecido adiposo pode ser classificado como visceral e subcutâneo, e ainda pode ser dividido em marrom ou branco conforme características estruturais e metabólicas dos adipócitos que os constituem^{1,2,3,4}. O tecido adiposo branco (TAB) é composto por adipócitos que contém apenas um vacúolo lipídico, núcleo achatado e periférico e baixa atividade termogênica, enquanto que o tecido adiposo marrom (TAM) contém adipócitos com numerosos vacúolos lipídicos, (multiloculares), núcleo redondo, muitas mitocôndrias e alta atividade termogênica^{1,2,3,4}. O tecido adiposo visceral (TAV) ou omental é o mais metabolicamente ativo, ou seja, o mais sensível à lipólise e mais resistente à ação da insulina, além de secretar maior quantidade de fatores pró-inflamatórios^{4,5,6}. O tecido adiposo subcutâneo (TAS),

seja da região abdominal ou glúteo-femoral, apresenta adipócitos pequenos, é menos ativo metabolicamente e mais sensível à insulina quando comparado ao TAV⁶.

O adipócito, além de funcionar como reservatório energético corporal, é capaz de secretar uma série de fatores que atuam de forma parácrina, autócrina e endócrina, chamados adipocinas^{1,2,6}.

As adipocinas incluem compostos protéicos e não protéicos como hormônios polipeptídicos, citocinas, fatores do sistema complemento e da coagulação, fatores de crescimento e peptídeos vasoativos, que podem exercer influência sobre a regulação do metabolismo da glicose, lipídios, imunidade e sistema neuro-endócrino^{1,2,6}.

A grande maioria das adipocinas tem ação pró-inflamatória e oposta à ação da insulina nos tecidos, contribuindo para o desenvolvimento de alterações metabólicas envolvidas no processo fisiopatológico de doenças cardiovasculares, hipertensão arterial sistêmica, resistência insulínica, diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e dislipidemias^{4,6}. Outras adipocinas são capazes de agir de forma semelhante à insulina na homeostase da glicose e lipídios e no metabolismo energético, ou ainda de forma que permita a ação deste hormônio sobre seus tecidos alvo^{7,8,9}.

A insulina é um hormônio anabólico essencial para a manutenção da homeostase da glicose e do crescimento e diferenciação celulares⁷. É produzida e secretada pelas células beta das ilhotas pancreáticas, em resposta ao aumento dos níveis de glicose e aminoácidos após as refeições. É sintetizada na forma de pró-hormônio, a pré-pró-insulina, que é, então, clivada em pró-insulina e, posteriormente, em insulina mais peptídeo C, pela ação da pró-hormônio convertase⁷.

Possui peso molecular de 5.733 Da e 51 resíduos de aminoácidos. Sua forma ativa é composta por duas cadeias polipeptídicas alfa e beta, unidas por pontes dissulfeto^{7,8}.

A insulina possui ações pleiotrópicas, regulando a diferenciação e o crescimento celulares, a apoptose, e a síntese de óxido nítrico no endotélio⁷. Reduz a produção hepática de glicose, diminuindo a gliconeogênese e a glicogenólise^{7,8}. Aumenta a captação periférica de glicose, estimula a lipogênese no fígado e adipócito, reduz a lipólise, estimula a síntese e inibe a degradação protéica^{7,8}.

A insulina age sobre um receptor de membrana, composto por duas subunidades, alfa e beta, tendo esta última atividade quinase, que sofrerá auto-fosforilação e, subsequentemente, dará início a uma cascata de fosforilação de diversas proteínas como a chamada substrato do receptor de insulina 1 (IRS1), Shc e Janus quinase 2 (JAK2)^{7,8}. Após sua fosforilação, essas proteínas ligam-se a outras moléculas, resultando na ativação de vias de sinalização intracelular, como a via da Fosfatidil-inositol -3- quinase (PI3K) e a da proteína mitogênica ativada quinase (MAPK), que, em última análise, regulam o transporte de glicose, a síntese de glicogênio, lipídios e proteínas, coordenando e integrando o metabolismo intermediário^{7,8}.

As adipocinas com importante efeito sobre a regulação da insulina são:

Leptina: adipocina responsável por regular a ingestão alimentar e o balanço energético corporal, assim como é capaz de interferir sobre o metabolismo da glicose e dos lipídios^{2,3,8,9,10,11}. Informa ao cérebro que os estoques de energia em forma de gordura estão adequados^{2,3,8}. Uma vez produzida no tecido adiposo é transportada aos tecidos alvo ligada ao seu receptor solúvel⁸. As oscilações do peso corporal acarretam mudanças nos níveis plasmáticos de leptina^{2,8}. Modelos animais de obesidade induzida por dieta e a maioria dos pacientes com obesidade, apresentam leptina plasmática elevada^{8,9}. Seus níveis sofrem rápido declínio com a restrição calórica e a

perda de peso^{2,3,10}. Também foi demonstrado através de outros estudos que a leptina pode diminuir a glicemia, sinalizar para as gônadas o início da puberdade, estimular a liberação de citocinas e fagocitose pelas células do sistema imune e estimular a osteogênese^{2,10}. Quanto ao metabolismo da glicose, existe um verdadeiro cross-talk entre as vias de sinalização intracelular da leptina com a insulina^{2,7,8,9,10,13}. A leptina administrada à cepa de camundongos *ob/ob* corrige a hiperglicemia e hiperinsulinemia destes animais em doses inferiores às necessárias para a redução de peso^{2,10}. Isto sugere que a leptina atua de modo mais direto no metabolismo da glicose do que por um efeito secundário à redução do peso².

Adiponectina: os níveis de adiponectina aumentam com a melhora da sensibilidade à insulina em decorrência de perda de peso ou uso de drogas sensibilizadoras da ação da insulina². No fígado, a adiponectina é capaz de aumentar a sensibilidade à insulina, diminuindo a entrada de ácidos graxos não esterificados, aumentando a oxidação lipídica e reduzindo o débito hepático de glicose^{2,19}. No músculo esquelético, a adiponectina estimula a captação da glicose e a oxidação de ácidos graxos^{2,19}. Na parede vascular, é capaz de inibir a adesão de macrófagos e a transformação destes em células espumosas, além de estimular a síntese de óxido nítrico pelas células endoteliais². Considerando todas estas ações, pode-se dizer que a adiponectina é uma adipocina com funções antidiabéticas, anti-inflamatórias e antiaterogênicas^{2,24,25}. Estudos demonstraram que a co-administração de adiponectina e insulina em modelos animais foi praticamente capaz de abolir a resistência insulínica⁹.

Visfatina: adipocina descoberta em 2000, de peso molecular de 52 KDa, produzida, principalmente, pelo tecido adiposo visceral, que possui propriedades anti-diabetogênicas e efeitos metabólicos semelhantes à insulina²⁸. Inicialmente, foi identificada como um fator de crescimento de colônias de pré-linfócitos B, sendo também secretada por linfócitos, monócitos e neutrófilos²⁸. Fukuhara *et al*, demonstraram que a visfatina exerce efeitos insulino-miméticos in vitro, e diminuem a glicemia em camundongos²⁹. A visfatina é capaz de exercer seus efeitos através de sua atuação sobre o receptor de insulina, porém ligando-se em sítio diferente^{29,30}. Após sua interação com este receptor, promove aumento da captação da glicose no fígado e músculo esquelético, diminuindo também o débito hepático de glicose. Camundongos heterozigotos para mutação no gene da visfatina apresentam glicose plasmática mais elevada que os camundongos controle²⁹.

ASP (Proteína estimuladora de acilação): adipocina descoberta recentemente, derivada da interação dos compostos conhecidos como complemento C3, fator B e adipina, sendo capaz de agir sobre o metabolismo da glicose e dos lipídios^{1,15}. Seus receptores e mecanismos de sinalização ainda não são conhecidos, no entanto, há evidências de que esta adipocina esteja envolvida na ativação do transporte de glicose, no aumento da reesterificação de ácidos graxos e na inibição da lipólise¹⁵. Alguns estudos demonstraram níveis elevados desta adipocina em pacientes com obesidade, doença arterial coronariana e DM2^{1,32}. Foi demonstrado que a elevação da secreção de ASP pelos adipócitos acompanha o aumento das concentrações sanguíneas de insulina, sugerindo que a insulina poderia constituir mediador da redução da produção de ASP durante um período de jejum ou restrição energética bem como da elevação dos seus teores após as refeições¹⁵. Adicionalmente, há evidências de que lipídios circulantes também estimulam a expressão de ASP, após ingestão de grande quantidade desses nutrientes¹⁵. Em cultura de adipócitos, foi observado aumento na secreção desta adipocina induzido por quilomícrons^{1,15}.

Palmitoleato: ácido graxo com função hormonal, que passou a

ser chamado de lipocina, uma nova classe de adipocinas³⁴. Segundo estes estudos, o palmitoleato pode estimular a ação da insulina no músculo esquelético e inibir o depósito de triglicerídeos no fígado, tendo também ação antiinflamatória³⁴. Por se tratar de descoberta recente, muitos estudos a esse respeito permanecem em andamento.

Em conclusão, nos últimos anos, estudos têm enfatizado que a obesidade não é uma condição homogênea e que a distribuição regional do tecido adiposo é importante para compreender a relação entre obesidade e distúrbios do metabolismo da glicose e dos lipídios. Diversas adipocinas já foram identificadas, sendo demonstrado em sua maioria possuírem papel pró-inflamatório e diabetogênico. Algumas, entretanto, possuem ação semelhante à da insulina interferindo diretamente sobre o metabolismo da glicose e dos lipídios, ou ainda, indiretamente, criando condições que permitam a ação tecidual daquele hormônio. Maiores investigações são necessárias para definir mais claramente seus papéis fisiológicos. De todos os novos genes expressos no tecido adiposo, 20 a 30% podem estar envolvidos na produção e secreção de alguma adipocina e a identificação contínua de novos genes poderá prover mais esclarecimentos sobre a função endócrina do tecido adiposo e suas relações com o balanço energético e outros sistemas do organismo. A mudança de visão sobre as funções desempenhadas pelos adipócitos, representa um dos primeiros passos em direção à busca de novas moléculas integrantes de uma grande rede de comunicação metabólica entre os tecidos.

Referências consultadas

- 1-Kershaw, EE; Flier, JS. Adipose tissue as an endocrine organ. *J Clin Endocrinol Metab* 2004; 89: 2548-56.
- 2-Trujillo, ME; Scherer, PE. Adipose tissue derived factors: Impact on health and disease. *Endocrine Reviews* 2006; 27:762-78.
- 3-Fonseca-Alaniz, MH; Takada, J; Alonso-Vale, MI; Lima, FB. O tecido adiposo como centro regulador do metabolismo. *Arq Bras Endocrinol Metab* 2006; 50(2): 216-29.
- 4-Grenberg, AS; Obin, MS. Obesity and the role of adipose tissue in inflammation and metabolism. *Am J Clin Nutr* 2006; 83(suppl): 461S-5S.
- 5-Skurk, T; Alberti-Huber, C; Herder, C; Hauner, H. Relationship between adipocyte size and adipokine expression and secretion. *J Clin Endocrinol Metab* 2006; doi:10.1210/jc.2006-1055.
- 6-Hermsdorff, HHM; Monteiro, JBR. Gordura visceral, subcutânea ou intramuscular: onde está o problema? *Arq Bras Endocrinol Metab* 2004; 48(6):803-11.
- 7-Carvalho, JBC; Zecchin, HG; Saad, MJA. Vias de sinalização da insulina. *Arq Bras Endocrinol Metab* 2002; 46(4): 419-25.
- 8-Carvalho, JBC; Zecchin, HG; Saad, MJA. Bases moleculares e fisiológicas da resistência à insulina. *Hipertensão* 2002; 5(1): 33-8.
- 9-Pittas, AG; Joseph, NA; Greenberg, AS. Adipocytokines and insulin resistance. *J Clin Endocrinol Metab* 2004; 89(2): 447-452.
- 10-Negrão, AB; Licínio, J. Leptina: o diálogo entre adipócitos e neurônios. *Arq Bras Endocrinol Metab* 2000; 44(3): 205-14.
- 11-Ahima, RS; Lazar, MA. Adipokines and the peripheral and neural control of energy balance. *Mol Endocrinol* 2008; doi:10.1210/jc.2007-0529.
- 12-Prieur, X; Tung, YCL; Griffin, JL; Farooq, IS; O' Rahilly, S; Coll, AP. Leptin regulates peripheral lipid metabolism primarily through central effects on food intake. *Endocrinology* 2008; doi:10.1210/en2008-0498v1.
- 13-Velloso, LA. O controle hipotalâmico da fome e da termogênese- implicações no desenvolvimento da obesidade. *Arq Bras Endocrinol Metab* 2006; 50(2):165-176.
- 14-Valassi, E; Scacchi, M; Cavagnini, F. Neuroendocrine control of food intake. *Nutr, Metab & Cardiovasc Dis* 2008; 18: 158-68.
- 15-Guimarães, DED; Sardinha, FLC; Mizurini, DM; Tavares do Carmo, MG. Adipocitocinas: uma nova visão do tecido adiposo. *Rev Nutr Campinas* 2007; 20(5): 549-559.
- 16-Ribeiro, SML; Santos, ZA; Silva, RJ; Louzada, E; Junior, JD; Tirapegui, J. Leptina: Aspectos sobre o balanço energético, exercício físico e amenorréia do esforço. *Arq Bras Endocrinol Metab* 2007; 51(1): 11-24.
- 17-Carvalho, MHC; Colaço, AL; Fortes, ZB. Citocinas, disfunção endotelial e Resistência à Insulina. *Arq Bras Endocrinol Metab* 2006; 50(2): 304-12.
- 18-Frutos, MGS; Fernández-Agulló, T; De Solís, AJ; Andrés, A; Arribas, C; Carrascosa, JM; Ros, M. Impaired central insulin response in aged Wistar rats: role of adiposity. *Endocrinology* 2008; doi:10.1210/2007-0543.
- 19-Kadowaki, T; Yamauchi, T. Adiponectin and Adiponectin receptors. *Endoc Rev* 2005; 26(3): 439-451.
- 20-Kallio, P; Kolehmainen M; Laaksonen, DE; Pulkkinen, L; Atalay, M; Mykkanen, H; Uusitupa, M; Poutanen, K; Niskanen, L. Inflammation markers are modulated by responses to diets differing in postprandial insulin responses in individuals with the metabolic syndrome. *Am J Clin Nutr* 2008; 87: 1497-503.
- 21-Aguillar-Salinas, CA; García, EG; Robles, L; Riaño, D; Ruiz-gomez, DG; Garcia-Ulloa, AC; Melgarejo, MA; et al. High adiponectin concentrations are associated with the metabolically healthy obese phenotype. *J Clin Endocr Metab* 2008; doi:10.1210/jc.2007-2724.
- 22-Cambuli, VM; Musiu, MC; Incani, M; Paderi, M; Serpe, M; Marras, V; Cossu, E; et al. Assessment of adiponectin and leptin as biomarkers of positive metabolic outcomes after lifestyle intervention in overweight and obese children. *J Clin Endocr Metab* 2008; doi:10.1210/2008-0476.
- 23-Wannamethee, SG; Lowe, GDO; Rumley, A; Cherry, L; Whincup, PH; Sattar, N. Adipokines and the risk of type 2 Diabetes in older men. *Diabetes care* 2007; 30: 1200-05.
- 24-Hara, K; Yamauchi, T; Kadowaki, T. Adiponectin: an adipokine linking adipocytes and type 2 diabetes in humans. *Curr Diab Rep* 2005; 5: 136-140.
- 25-Côté, M; Mauriège, P; Bergeron, J; Alméras, N; Tremblay, A; Lemieux, I; Després, JP. Adiponectinemia in visceral obesity: impact on glucose tolerance and plasma lipoprotein and lipid levels in men. *J Clin Endocr Metab* 2005; 90(3): 1434-39.
- 26-Perseghin, G; Lattuada, G; De Cobelli, F; Esposito, A; Belloni, E; Canu, T; Ragogna, F; et al. Serum retinol binding protein-4 (RBP-4), leptin and adiponectin concentrations are related to ectopic fat accumulation. *J Clin Endocr Metab* 2007; doi: 10.1210/jc.2007-0325.
- 27-Hivert, MF; Sullivan, LM; Fox, CS; Nathan, DM; D'Agostino, RB; Wilson, PWF; Meigs, JB. Associations of adiponectin, Resistin and TNF- α with insulin resistance. *J Clin Endocr Metab* 2008; doi: 10.1210/jc.2008-0425.
- 28-Arner, P. Editorial: Visfatin- A true or false trait to type 2 diabetes mellitus. *J Clin Endocr Metab* 2006; 91(1): 28-30.
- 29-Fukuhara, A; Matsuda, M; Nishizawa, M; Segawa, K; Tanaka, M; Kishimoto, K; Matsuki, Y; et al. Visfatin: a protein secreted by visceral fat that mimics the effects of insulin. *Science* 2005; 307(5708): 426-30.
- 30-Sun, G; Bishop, J; Khalili, S; Vasdev, S; Gill V; Pace, D; Fitzpatrick, D; et al. Serum Visfatin concentrations are positively correlated with serum triacylglycerols and down-regulated by overfeeding in healthy young men. *Am J Clin Nutr* 2007; 85: 399-404.

31-Chen, MP; Chung, FM; Chang, DM; Tsai, JCR; Huang, HF; Shin, SJ; Lee, YJ. Elevated plasma level of visfatin/ Pre B cell colony enhancing factor in patients with type 2 diabetes mellitus. J Clin Endocr Metab 2006; 91(1): 295-99.

32-Ozata, M; Gungor, D; Turan, M; Ozisik, G; Bingol, N; Ozgurtas, T; Ozdemir, C. Improved glycemic control increases fasting plasma acylation stimulating protein and decreases leptin concentrations in type 2 diabetic subjects. J Clin Endocr Metab 2001; 86(8): 3659-64.

33-Faraj, M; Havel, PJ; Phélis, S; Blank, D; Sniderman, AD; Cianflone, K. Plasma acylation stimulating protein, adiponectin, leptin and ghrelin before and after weight loss induced by gastric bypass surgery in morbidly obese subjects. J Clin Endocr Metab 2003; 88(4):1594-1602.

34-Cao, H; Gerhold, K; Mayers, JR; Wiest, MM; Watkins, SM; Hotamisligil, GS. Identification of a Lipokine, a lipid hormone linking adipose tissue to systemic metabolism. Cell 2008; 134(6): 933-44.

35-Wajchenberg, BL. Subcutaneous and visceral adipose tissue: their relation to the metabolic syndrome. Endoc Rev 2000; 21(6): 697-738.

NUTRIÇÃO E ESPORTES

LONGEVIDADE: COMO ALCANÇÁ-LA MEDIANTE A NUTRIÇÃO E O EXERCÍCIO?

Dra. Michele Caroline da Costa Trindade - Nutricionista, Especialista em Treinamento Desportivo pela UEL com Mestrado e Doutorado pela FCF/USP, Membro da American Society for Nutrition (ASN), Integrante do Grupo de Estudo e Pesquisa em Metabolismo, Nutrição e Exercício (GEPEMENE).

O crescimento da população idosa no Brasil vem ocorrendo de forma bastante acelerada, graças aos avanços da medicina e as melhorias nas condições gerais de vida. Segundo o IBGE, a média de vida do brasileiro em 1940 era de 45,5 anos de idade, e em 2008 aumentou para 72,7 anos, ou seja, em média 27,2 anos a mais de vida. A projeção é de que a vida média em 2050 seja de 81,29 anos. Com o aumento geral da sobrevida, ressalta-se a importância de garantir aos idosos, não apenas maior longevidade, mas felicidade, qualidade de vida e satisfação pessoal. Estudos tem verificado que a associação entre a prática regular de atividade física e ingestão alimentar adequada minimiza diversas alterações fisiológicas e doenças decorrentes do envelhecimento.

As recomendações nutricionais ainda não estão bem definidas, uma vez que a maioria dos estudos sobre estimativa das necessidades energéticas está baseada nos mesmos princípios utilizados para jovens adultos. Recomenda-se uma alimentação variada, balanceada e adequada às condições orgânicas ou funções peculiares de cada indivíduo. Algumas situações como: alterações na percepção dos sentidos, uso de medicamentos, dificuldades na mastigação, má digestão e absorção de nutrientes tornam esta população mais susceptível a desnutrição. É recomendado aumento no fracionamento e diminuição no volume das refeições, a fim de facilitar o processo de digestão, absorção e aproveitamento dos alimentos.

A prática regular de atividade física é sempre incentivada, pois

resulta na melhoria das funções cardiovascular, endócrina, metabólica, músculo-esquelética e mental. O ACSM (American College of Sports Medicine, 2009) preconiza exercícios aeróbios (pelo menos 30 minutos/dia, intensidade moderada, de forma acumulada, ou 20 minutos/dia, intensidade vigorosa, de forma contínua), de fortalecimento muscular (mínimo de 2 vezes/semana, 8 a 10 exercícios de 8 a 12 repetições cada) e flexibilidade (pelo menos 2 vezes/semana). Vale ressaltar que, para a progressão das atividades deve-se respeitar a tolerância e preferência individual, principalmente com aqueles que apresentam maiores limitações físicas.

De acordo com as evidências disponíveis, para alcançar a longevidade é necessária mudanças no estilo de vida. A prática de atividades físicas regulares e alimentação adequada estão associadas a longevidade com qualidade, uma vez que capacita os idosos a manter o estado físico e mental saudável.

NUTRIÇÃO FUNCIONAL NA PRÁTICA ESPORTIVA

Profa. Dra. Nailza Maestá - Doutora pelo Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da UNESP – Botucatu, Professora Convidada do Curso de Nutrição da UNESP – Botucatu, Professora do Curso de Educação Física - UNIFAC – Botucatu

AValiação Nutricional: NOVAS PERSPECTIVAS

Prof. Dra Luciana Rossi - Nutricionista pela FSP-USP. Mestre em Ciência do Alimentos pela FCF-USP. Título de Especialista em Nutrição em Esporte pela ASBRAN. Professora do Centro Universitário São Camilo na graduação em Nutrição e Pós Lato Sensu em Nutrição Clínica.

Devido à verdadeira epidemia da obesidade, que se alastra praticamente por todos os continentes, observa-se o crescente interesse em aliar as recomendações nutricionais à prática regular de atividade física. Tais recomendações não visam apenas melhora no condicionamento físico ou *performance*, mas também o alcance e manutenção de peso e composição corporal compatíveis com o conceito atual e emergente de qualidade de vida. Para o crescente público denominado de desportistas, o atendimento e o monitoramento nutricional vêm crescendo concomitantemente com os métodos de avaliação antropométricos. É fundamental, quando da admissão em um programa de atividade física regular, na academia, clube ou outro local adequado, a avaliação física, antropométrica e nutricional, procurando, assim, sinergismo nos objetivos a serem alcançados e adequada quantificação e monitoramento dos benefícios. O exame antropométrico deve permitir avaliar e quantificar os principais componentes estruturais do corpo humano, que podem ser alterados em decorrência de um programa de treinamento e/ou estratégia nutricional. No caso, o enfoque científico atualmente tem se concentrado na determinação da massa magra e gorda. As diferenças destes dois componentes entre ambos os sexo tiveram seus estudos clássicos realizados na década de 40 pelo médico da marinha americana Dr. Albert Behnke, e ainda hoje esta área vem crescendo com a sofisticação dos métodos, alcançando a avaliação de grupos populacionais cada vez mais específicos como atletas, crianças, idosos, gestantes, desportistas entre outros.

OS RISCOS DO USO DE SUPLEMENTOS ESPORTIVOS

Dr Franz Homero Paganini Burini - Médico do Esporte pela Associação Médica Brasileira, membro do American College of Sports Medicine e da American Physiological Society, Especialista em Nutrição Clínica e Desportiva pela UNESP

Têm-se observado aumento crescente no número de pessoas ingressantes em programa de exercícios físicos, e, paralelamente, aumento no consumo de suplementos alimentares por tais praticantes. Infelizmente, nesta realidade, nota-se que tais pessoas não se baseiam em orientações por profissionais da área, e acabam se expondo a possíveis danos à saúde. Tal realidade pode ser decorrente da visão simplista atualmente existente, onde tenta-se reduzir a ciência da Nutrição Esportiva em apenas uso de suplementos nutricionais. Paralelamente a esse cenário, a própria legislação vigente do país acaba tomando medidas muitas vezes sem o devido embasamento científico, culminado com restrições e até proibições do uso de alguns suplementos nutricionais.

A proposta da palestra é abordar temas relacionados a possíveis riscos do uso de suplementos nutricionais por praticantes de atividade física/exercício físico, tendo como referência as principais revistas científicas da área.

NUTRIÇÃO HOSPITALAR: NUTRIÇÃO E CÂNCER

QUALIDADE DE VIDA EM CUIDADOS PALIATIVOS

Dra Angélica Massako Yamaguchi - Possui graduação em medicina pela Faculdade de Medicina da USP e Doutorado em Área de Concentração Patologia pela Faculdade de Medicina da USP. Atualmente é médica assistente do NADI do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Geriatria e Gerontologia, atuando principalmente nos seguintes temas: idoso, assistência domiciliar, cuidados paliativos, acidente por quedas, equilíbrio, ambulatório hospitalar e avaliação funcional.

LIMITES DA TERAPIA NUTRICIONAL EM CUIDADOS PALIATIVOS

Dra Maria Carolina Gonçalves Dias - Nutricionista chefe da Divisão de Nutrição e Dietética do Instituto Central do HC/FMUSP. Coordenadora Administrativa da Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional do Hospital das Clínicas. Especialista em Nutrição Parenteral e Enteral pela SBNPE e em Nutrição Clínica pela ASBRAN e em Administração Hospitalar pelo IPH.

O alimento tem um significado simbólico que transcende o benefício físico envolvendo aspectos éticos e morais (Dias 2006).

No paciente em cuidados paliativos ocorre uma modificação nos objetivos da terapia nutricional que não vai ser recuperação imunológica e nutricional, nem evitar as complicações da desnutrição induzida pelo jejum sem agravar a condição clínica e muito menos melhorar os resultados (Klein & Koretz 1994) e sim garantia da melhor qualidade de vida tanto para o paciente como para seus respectivos familiares (OMS 1998).

Segundo Nordoy et.al.,2006 a nutrição é parte integrante da terapia nutricional em todos os pacientes oncológicos, entretanto a expectativa de sobrevida é pequena sendo que neste momento a nutrição não irá influenciar a sobrevida e o objetivo deve ser o controle dos sintomas.

Em cuidados paliativos, a equipe multiprofissional acompanha pacientes com expectativas diferenciadas, onde o princípio da autonomia delega diretrizes à intervenção nutricional.

A equipe multiprofissional de cuidados paliativos enfrenta situações onde podemos ter tomadas de decisões que devem ser efetuadas versus as que deveriam ter sido realizadas. A decisão de fornecer ou não terapia nutricional durante os cuidados paliativos requerem um conhecimento e respeito pelos desejos dos pacientes, avaliação das expectativas do paciente e sua família e abertura para uma comunicação efetiva (Fuhrman & Herrmann 2006).

A intervenção nutricional em cuidados paliativos tem como foco primário no controle dos sintomas, manutenção de um adequado estado de hidratação e preservar se possível o peso e composição corpórea (Marin et.al.,2007).

Os Guidelines da Sociedade Americana de Nutrição Parenteral e Enteral, (Aspen guidelines 2002) norteiam que o uso da terapia nutricional paliativa em pacientes oncológicos é raramente indicado (nível de evidência B). Segundo os da Sociedade Européia de Nutrição Parenteral e Enteral (Espen Guidelines 2009), a terapia nutricional especializada não é obrigatória em casos de cuidados fúteis ou situações de cuidados paliativos. A decisão de fornecer a terapia nutricional deve ser baseada na discussão efetiva entre o paciente e a família, objetivos da mesma e o respeito pela autonomia do paciente (nível de evidência E). Os serviços de saúde não são obrigados a iniciar a terapia nutricional em todas as situações de cuidados paliativos. A implantação da terapia nutricional enteral ou parenteral não tem demonstrado melhora dos resultados. Entretanto fatores culturais, étnicos, religiosos, ou necessidades individuais dos pacientes em algumas circunstâncias vão necessitar da indicação de terapia nutricional (DeLegge et.al.,2005; Van der Riet et.al.,2005).

O profissional nutricionista é membro integral da equipe de saúde e dentro do seu papel deve desenvolver e implementar aspectos éticos e trabalhar em colaboração com a equipe para elaborar recomendações de alimentação individuais para os pacientes em cuidados paliativos (Andrews & Marian 2006; Andrews et.al.,2007).

O paciente informado e com capacidade de tomar decisões, estabelece - se o princípio da autonomia, que é um dos princípios éticos fundamentais para o direcionamento das escolhas dos tratamentos. Para algumas pessoas, cada momento de vida, não importando quão doloroso ou limitado em qualidade, tem um valor inestimável, sendo que até quando a nutrição é moralmente obrigatória ou opcional ainda, portanto fica o conceito nutricional: "Na dúvida alimentar" (Maillet et.al.,2002).

Referencias bibliográficas

1. Dias MCG. Limites da terapia nutricional no paciente em cuidado paliativo. Revista Racine Ano XVI 2006 (92): 64-68
2. Klein S, Koretz RL. Nutrition support in patients with cancer: What do the data really show? Nutr Clin Pract 1994;9:91-100.
3. World Health Organization. WHO Definition of Palliative Care 1998. Disponível em :<http://www.who.int/cancer/palliative/definition/en>
4. Nordoy T, Thoresen L, Kvikstad A, Svensen R. Treatment with nutrition and fluids in patients with non-curable cancer. Tidsskr Nor Laegeforen. 2006 Feb 23;126(5):624-7

5. Fuhrman MP, Herrmann VM. Bridging the continuum: nutrition support in palliative and hospice care. Nutr Clin Pract. 2006 Apr;21(2):134-41.

6. Marín Caro MM, Laviano A, Pichard C. Nutritional intervention and quality of life in adult oncology patients. Clin Nutr. 2007 Jun;26(3):289-301. Epub 2007 Mar 21

7. Andrews MR, Geppert CMA. Ethics . In: Gottschlich MM. The A.S.P.E.N. Nutrition Support Core Curriculum: A Case-Based Approach—The Adult Patient. 2007

8. Andrews M, Marian M. Ethical framework for the registered dietitian in decisions regarding withholding/withdrawing medically assisted nutrition and hydration. J Am Diet Assoc. 2006 Feb;106(2):206-8

9. American Society for Parenteral and Enteral Nutrition Board of Directors: Guidelines for the use of parenteral and enteral nutrition in adult and pediatric patients. JPEN 2002 26 (1) Suppl:82SA-83SA.

10. McClave SA, Martindale RG, Vanek VW, McCarthy M, Roberts P, Taylor B et.al. A.S.P.E.N. Board of Directors; American College of Critical Care Medicine; Society of Critical Care Medicine. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2009 May-Jun;33(3):277-316

11. DeLegge MH, McClave SA, DiSario JA, et al. Ethical and medicolegal aspects of PEG-tube placement and provision of artificial nutritional therapy. Gastrointest Endosc. 2005;62:952-959.

12. Van der Riet P, Brooks D, Ashby M. Nutrition and hydration at the end of life: pilot study of a palliative care experience. J Law Med. 2006;14:182-198

13. Maillet JO, Potter RL, Heller L. Position of the American Dietetic Association: ethical and legal issues in nutrition, hydration, and feeding. J Am Diet Assoc. 2002 May;102(5):716-26.

QUALIDADE TERMINAL EM CUIDADOS PALIATIVOS

Letícia Andrade - Doutora em Serviço Social pela PUC-SP, Assistente Social Chefe, realizando atividades no Ambulatório de Cuidados Paliativos e no Núcleo de Assistência Domiciliar Interdisciplinar do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. É Coordenadora da Comissão de Treinamento e Ensino do Programa de Aprimoramento e Especialização em Serviço Social Médico do HC-FMUSP, Docente da Faculdade Paulista de Serviço Social (FAPSS-SP) e membro do Grupo de Estudo sobre Cuidados Paliativos do CREMESP (Conselho Regional de Medicina-São Paulo).



5º Fórum Nacional de Nutrição

02 de outubro de 2009

NUTRIÇÃO CLÍNICA/HOSPITALAR

NUTRIÇÃO SAUDÁVEL E PREVENÇÃO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS

Prof. Dra Daniela Fagioli - Nutricionista, Especialista em Nutrição Clínica e Mestranda em Infectologia em Saúde Pública, pela Secretaria do Estado de Saúde; Autora do livro: "Educação Nutricional na Infância e na Adolescência: planejamento, intervenção, avaliação e dinâmicas"; Coordenadora do Programa Alimentação Saudável da Prefeitura do Município de São Paulo; Coordenadora e autora do curso: Nutrição com Ênfase em Educação Alimentar para Educadores da Rede Pública Municipal

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são representadas por um grupo de doenças caracterizadas por história natural prolongada, multiplicidade de fatores de risco complexos, interação de fatores etiológicos conhecidos e desconhecidos, extenso período de latência, longo curso assintomático, curso clínico em geral lento, prolongado e permanente, manifestações clínicas com períodos de remissão e exacerbação e evolução para graus variados de incapacidade ou morte (Lessa, 1998). O grupo de DCNT compreende doenças como obesidade, diabetes, doenças cardiovasculares, câncer e doenças respiratórias crônicas, responsáveis pela maioria das mortes ocorridas na população. De acordo com o estudo de Shramm et al (2004), 66,3% da carga de doenças no Brasil corresponde às DCNTs.

Devido a característica de longa duração, as DCNTs demandam ações, procedimentos e serviços em saúde. Em 2002, o Ministério da Saúde estimou gastos em cerca de 7,5 bilhões/ano em atendimento ambulatorial e internações (Brasil – MS, 2005).

Além disso, esse grupo de doenças apresenta fatores de risco semelhantes, entre eles, podemos citar as modificações ocorridas na dieta nos últimos 50 anos que influenciaram diretamente no aumento da prevalência dessas doenças nos ciclos da vida. A alimentação que antes era composta basicamente pelo grupo de cereais (arroz, milho e trigo) e feijões (feijão), tubérculos (batata), raízes (mandioca) e pequena ingestão de alimentos de origem animal, hoje se baseia muito mais em biscoitos, carnes, embutidos, refrigerantes e leite e a diminuição no consumo de frutas, verduras e legumes chegando a 1/3 da recomendação diária.

Deste modo, podemos considerar que as DCNTs são doenças preveníveis, visto que a modificação dos hábitos alimentares reflete em diminuição de peso, melhora do perfil bioquímico, diminuição da prevalência de diversos tipos de câncer, entre outras. Como exemplo disso, seria a reintrodução dos feijões (feijões e soja, entre outras) na dieta, pois apresentam vantagens em relação às outras fontes de proteína vegetal, além do elevado teor de proteínas (38% a 42%),

de baixo custo e excelente qualidade, como também as isoflavonas, substâncias que auxiliam na redução do colesterol sanguíneo. Ou simplesmente o consumo de, pelo menos, cinco porções ao dia de vegetais (frutas e hortaliças), que são fontes de minerais, vitaminas e fibras, além de outras substâncias que podem reduzir processos inflamatórios, estimular o sistema imunológico, contribuir na redução do peso corpóreo, entre outros benefícios já citados.

Por fim, ressalta-se a importância das ações preventivas na área de nutrição com o tema "Alimentação Saudável", que corroboram para a diminuição da incidência e da progressão dessas doenças.

SÍNDROME METABÓLICA: O NOVO DESAFIO DA NUTRIÇÃO

Dra Viviane Laudelino Vieira - Graduada em Nutrição pela Universidade de São Paulo; Especialista em Nutrição em Saúde Pública pela FSP/USP; Mestre em Saúde Pública pela FSP/USP; Doutoranda em Nutrição em Saúde Pública pela FSP/USP; Nutricionista do CRNUTRI (Centro de Referência para a Prevenção e Controle de Doenças da FSP/USP; Supervisora da área de Nutrição do projeto Bandeira Científica da FMUSP

Segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2005), a síndrome metabólica (SM) é um transtorno representado por um conjunto de fatores de risco cardiovascular relacionados à obesidade abdominal e à resistência à insulina. Sem consenso para a sua classificação, são comumente utilizados parâmetros propostos pelo *International Diabetes Federation* e pelo *National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III*, que consideram a circunferência da cintura e a pressão arterial elevadas, pré-diabetes, hipertrigliceridemia e HDL reduzido. A SM aumenta de 2 a 3 vezes o risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares e de 5 a 10 vezes o de diabetes tipo 2, sendo, também, responsável por elevar o risco de morte (Lakka et al., 2002). Na última década do século XX, cerca de 34% dos norte-americanos com mais de 40 anos apresentavam SM, sendo mais prevalente entre mulheres e entre a povos de origem latina (Ford e Giles, 2003). A expectativa global em relação à SM é distinta. Em países desenvolvidos, espera-se estagnação e até mesmo redução da prevalência e da mortalidade por doenças cardiovasculares e diabetes, enquanto que em países em desenvolvimento é provável o aumento destes percentuais, acarretando em maiores gastos na área de saúde (Wild et al. 2004). A ocorrência da SM é multifatorial, envolvendo alimentação inadequada, aumento ponderal, inatividade física, predisposição genética e tabagismo. Ações preventivas mostram-se fundamentais para a diminuição dos riscos, repercutindo em melhores resultados quando comparado ao tratamento de suas consequências. O

aumento do consumo de fibras e de ácidos graxos monoinsaturados são fatores que diminuem o risco cardiometabólico (Catania et al., 2009). Por outro lado, recomenda-se diminuição de gorduras trans e saturadas. O Centro de Referência para a Prevenção e Controle de Doenças Associadas à Nutrição (CRNUTRI), pertencente à FSP/USP, atende cerca de 60% de usuários com diagnóstico de SM, com maior prevalência entre adultos e idosos, mas já com ocorrência entre os mais jovens. Diante deste panorama, existe ambulatório com foco na SM, visando promover estilo de vida saudável, por meio da proposição de metas, como: fracionamento da dieta, aumento no consumo de hortaliças, substituição dos doces por frutas, incorporação de cereais integrais à dieta, escolha por opções magras de carnes e leite, consumo diário de leguminosas, moderação na ingestão de sódio, preferência por gorduras insaturadas, prática de atividade física e atenção às bebidas alcoólicas. Tais metas objetivam, além da normalização de exames bioquímicos, a diminuição progressiva do peso e da circunferência da cintura para a reversão deste quadro e diminuição do risco de agravos.

O PAPEL DA NUTRIÇÃO NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

Dra Fernanda Pisciolaro - Nutricionista pelo Centro Universitário São Camilo com Aperfeiçoamento em Nutrição no Esporte pelo CEMAFE (UNIFESP/EPM); Aperfeiçoamento em Lipidologia Avançada e Especialização *Latu Sensu* em Distúrbios Metabólicos e Risco Cardiovascular pelo Centro de Extensão Universitária; Formada no Curso Avançado de Transtornos Alimentares pelo Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (AMBULIM-IPq-HCFMUSP). Coordenadora da equipe de nutrição do GRECCO (Grupo de Estudo, Assistência e Pesquisa em Comer Compulsivo e Obesidade) e colaboradora do Ambulatório de Bulimia Nervosa do AMBULIM; e do GARPE (Grupo de Atendimento e Reabilitação ao Paciente Esquizofrênico) do IPq-HCFMUSP.

Os transtornos alimentares (TA) são doenças psiquiátricas que se caracterizam por profundas alterações no comportamento alimentar e nos comportamentos que visam controle de peso e forma corporal, levando o organismo a um funcionamento debilitado e inúmeras complicações. (Assumpção & Cabral 2002).

Nos Estados Unidos, 5% de mulheres e 1% de homens sofrem com TA, totalizando cinco milhões de americanos. Estima-se que 85% dos TAs têm início na adolescência (ADA 2006).

A etiologia dos TA é multifatorial, o que determina uma terapêutica integradora (GORGATI et al. 2002). Envolve causas genéticas, culturais e vulnerabilidades biológicas e psicológicas. História de transtorno alimentar na família, os padrões de integração do ambiente familiar, o contexto sócio cultural, a supervalorização do corpo magro, traços de personalidade e o comportamento de fazer dietas são alguns dos fatores predisponentes dos TA, que interagem entre si, no desenvolvimento do transtorno (MORGAN et al 2002).

A Anorexia Nervosa (AN) é caracterizada por uma profunda perturbação da imagem corporal e busca incessante da magreza, freqüentemente a ponto de inanição (KAPLAN & SADOCK 1998). The noun form, " " is generally not used in this context and usually refers to that suppress appetite. É um diagnóstico psiquiátrico que descreve um transtorno alimentar caracterizado por baixo peso corporal e distorção da imagem corporal com um obsessivo medo de ganhar peso. Indivíduos com AN são conhecidos por um controle rigoroso do peso corporal através de fome voluntária. O uso de purgações, como vômitos e laxantes também podem estar

associados contribuindo nesta busca doentia por um peso ideal imaginário. A realização de exercícios exagerados e o uso de pílulas anorexígenas e outras diuréticas também fazem parte do controle do peso desses pacientes (LASK & BRYANT-WAUGH 2000; APA 2002).

A Bulimia Nervosa (BN) caracteriza-se pela alta ingestão de alimentos num período limitado de tempo, em comparação com a maioria dos indivíduos, e métodos compensatórios inadequados para evitar o ganho de peso. Há também uma preocupação excessiva com a forma e o peso corporal (HOCHGRAF 2003). A BN é dividida em dois subtipos. O primeiro é o chamado purgativo, ou seja, o indivíduo utiliza, regularmente, como método compensatório os vômitos auto-induzidos, laxantes, diuréticos ou enemas. Já no outro subtipo, o compensatório, o indivíduo envolve-se com outras estratégias inadequadas para evitar o ganho de peso, diferentes do subtipo purgativo, tais como jejuns ou atividade física excessiva (APA 2002).

No Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), os episódios de compulsão alimentar devem ocorrer pelo menos dois dias por semana nos últimos seis meses, associados a algumas características de perda de controle e não acompanhados de comportamentos compensatórios dirigidos para a perda de peso (DEVLIN et al. 2003; APA 2002) e é acompanhada por sentimentos de angústia, nojo, vergonha e culpa por não ter o autocontrole sobre o alimento (GRILLO e MASHEB 2007).

O tratamento dos TA deve ser multiprofissional e a prevenção é fundamental (FIATES e SALLES 2001). As atividades do nutricionista representam uma parte importante no tratamento dos TA, que devem ter atributos importantes: amplo conhecimento da ciência da nutrição, habilidade no aconselhamento educacional e comportamental e uma atitude empática e de não julgamento (ALVARENGA e LARINO 2002).

Na AN, a reabilitação nutricional se propõe a alcançar uma dieta balanceada e suficiente para atender as necessidades do paciente e recuperar o estado nutricional debilitado pela doença com recuperação do peso, a cessação dos comportamentos para perda de peso, melhora nos comportamentos alimentares e melhora no estado psicológico e emocional. Apenas a recuperação do peso não indica recuperação total e forçar o ganho de peso sem suporte psicológico é desaconselhável (ALVARENGA e LARINO 2002).

A Terapia Nutricional na BN objetiva adequar os padrões nutricionais e reeducar os comportamentos alimentares inadequados (ADA 2006). Os padrões dietéticos anormais e suas consequências psicológicas são fatores mantenedores da doença (ROCK e CURRAN-CELENTANO 1996). Os objetivos principais são: a eliminação do ciclo "compulsão alimentar - purgação", o estabelecimento de um padrão alimentar adequado e a modificação de atitudes relacionadas a alimento e peso. De modo ideal, objetiva-se que a alimentação volte (ou venha a ser) em qualquer situação adequada e normal (ADA 2006).

No TCAP, o enfoque do tratamento é a diminuição e remissão dos episódios de compulsão alimentar, o estabelecimento de um comportamento alimentar adequado, com intervenções no padrão, consumo e atitudes alimentares. Além disso, visa à manutenção de um peso compatível com a saúde (ADA 2006).

O Diário Alimentar, instrumento de auto-monitoramento no qual o paciente registra informações importantes sobre sua ingestão e comportamento alimentar diários, é o principal instrumento na terapia nutricional. O preenchimento do diário alimentar permite ao paciente e profissional o conhecimento das situações que desencadeiam compulsões, erros alimentares, pensamentos disfuncionais e conhecimento do hábito alimentar (ALVARENGA e LARINO 2002).

Referências:

1. ASSUMPÇÃO CL, CABRAL MD. Complicações clínicas da anorexia nervosa e bulimia nervosa. *Rev Bras Psiquiatr* 2002; 24: 29-33.
2. ADA - AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION. Position of the American Dietetic Association: nutrition intervention in the treatment of anorexia nervosa, bulimia nervosa and other eating disorders. *J Am Diet Assoc* 2006; 106(12): 2073-2082.
3. GORGATI S. B., HOLCBERG A. S., OLIVEIRA M. D. Abordagem psicodinâmica no tratamento dos transtornos alimentares. *Rev Bras Psiquiatr* 2002; 24(3):44-8.
4. MORGAN C M, VECCHIATTI I R, NEGRÃO, A B. Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais. *Rev Bras Psiquiatr* 2002; 24(3).
5. KAPLAN HI, SADOCK BJ. *Manual de psiquiatria clínica*. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 1998.
6. LASK B, BRYANT-WAUGH R. Anorexia Nervosa and Related Eating Disorders in Childhood and Adolescence. *Psychology Press* 2000; 86(377): 804-6.
7. APA - AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Transtornos Alimentares*. In: APA. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais (DSM-IV). 4a. edição revisada. Porto Alegre: ArtMed, 2002.
8. HOCHGRAF PB. Aspectos clínicos dos Transtornos Alimentares. In: Bucarechi A. (Org.) *Anorexia e Bulimia Nervosa: uma visão multidisciplinar*. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2003.
9. DEVLIN MJ, GOLDFIN JA, DOBROW H. What is this called BED? Current Status of binge eating disorders nosology. *Int J Eat Disord* 2003; 34(1): 2-18.
10. GRILLO CM, MASHEB RM. Rapid response predicts binge eating and weight loss in binge eating disorder: findings from a controlled trial of orlistat with guided self-help cognitive behavioral therapy. *Behav Res Ther* 2007; 45(11): 2537-50.
11. FIATES G M R; SALLES R K. Fatores de risco para o desenvolvimento de distúrbios alimentares: um estudo em universitárias. *Rev Nutr* 2001; 14(0).
12. ALVARENGA M, LARINO MA. Terapia nutricional na anorexia e bulimia nervosas. *Rev Bras Psiquiatr* 2002; 24(3): 39-43.
13. ROCK CL, CURRAN-CELENTANO J. Nutritional management of eating disorders. In: *Psychiatric Clinics of North America* 1996; 19(4): 701-11.

OBESIDADE E DOENÇA RENAL CRÔNICA

Prof. Dra Lilian Cuppari - Graduada em Nutrição pelo Centro Universitário São Camilo, Mestrado em Nutrição pela Universidade Federal de São Paulo e Doutorado em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo. Atualmente é Professor Afiliado da Disciplina de Nefrologia da Universidade Federal de São Paulo e Supervisora de Nutrição da Fundação Oswaldo Ramos. É vice-coordenadora do Programa de Pós-graduação em Nutrição da Universidade Federal de São Paulo. É coordenadora do Curso de Especialização em Nutrição Aplicada às Doenças Renais da Universidade Federal de São Paulo. É vice-presidente da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição (SBAN).

Atualmente em todo mundo a doença renal crônica (DRC) é considerada um problema de saúde pública com uma taxa de crescimento anual de cerca de 5-8%. No Brasil estima-se que aproximadamente 1,4 milhão de pessoas apresentam algum grau de disfunção renal. Parte significativa do crescimento de casos de DRC pode ser atribuída ao aumento na prevalência de hipertensão,

obesidade e de *Diabetes Mellitus* do tipo 2. A perda progressiva funções renais tem como consequência inúmeras alterações sistêmicas, metabólicas e hormonais que afetam adversamente vários órgãos e sistemas. Um grande número de variáveis têm sido identificadas como preditoras de mortalidade em pacientes com DRC e incluem inflamação, marcadores de desnutrição, comorbidades e função cardiovascular. A desnutrição energético-protéica identificada por diferentes marcadores, é um fator de risco de morbimortalidade já há muito tempo reconhecido nesses pacientes.

Por outro lado, o excesso de adiposidade quando avaliada pelo índice de massa corporal (IMC) parece ser um fator protetor especialmente em pacientes em diálise, achado que tem gerado uma série de discussões na literatura. Várias hipóteses têm sido levantadas para tentar explicar esse aparente paradoxo, sendo que as maiores críticas são em relação ao tempo de análise e a utilização do IMC como marcador de obesidade. Estudos recentes, porém, mostram que a obesidade central e não o IMC elevado se associa com maior risco de eventos cardiovasculares e de morte em pacientes tanto na fase não-dialítica da DRC quanto naqueles já em terapia dialítica, sugerindo portanto, que o acúmulo de gordura visceral pode ser um dos mediadores dessa associação.

Ainda há muitas dúvidas a respeito do tratamento do excesso de adiposidade nessa população, já que muitos consideram que a reserva de gordura pode ser importante fonte de energia para suprir as necessidades dos pacientes frente a condições clínicas adversas, particularmente daqueles em terapia dialítica. Alguns autores sugerem que mudanças no estilo de vida que incluam alimentação saudável e exercícios físicos devem ser implementadas para todos os pacientes com sobrepeso ou obesidade. Já a redução programada de peso deve ser proposta para pacientes obesos que apresentem co-morbidades associadas ou para aqueles em que obesidade implique em pior da qualidade de vida.

GASTRONOMIA NA NUTRIÇÃO CLÍNICA

Dra Maria Gandini - Nutricionista da RGNutri Consultoria Nutricional, graduada pela Universidade de São Paulo. Master en Marketing Alimentario y Gran Consumo pela CESMA Escuela de Negocios de Madrid. Atualmente atua em clínica, consultoria empresarial, produção de textos científicos e cozinha experimental.

Ao se estudar a nutrição, faz-se necessário remontar aos primórdios da civilização. Naquela época, a questão da alimentação/nutrição era movida pela necessidade de subsistência, onde o homem saía ao encontro de vegetais. À medida que a caça tornava-se escassa, juntamente com o crescimento da população, o homem acabou ligando-se ao solo, o que acabou por conferir-lhe novos hábitos (LEAL, 1998). A Idade Antiga é caracterizada pelos grandes "banquetes" e a Idade Média é marcada pela atuação dos monges, com notáveis conhecimentos culinários. Esta expansão de conhecimentos culinários passou à exuberância e à liberação dos prazeres gastronômicos.

O padrão alimentar burguês, nascido na Idade Contemporânea, mantém os "excessos" que já se encontravam nos tempos primórdios da civilização. Como afirma Dória (2002), "Já no seu nascedouro a gastronomia é uma perversão: não visa saciar a fome e se projeta como promessa prazerosa escondida além da saciedade".

É de disso que somos feitos; é dessa história que participamos, desde nossos ancestrais. O ato de alimentar-se não objetiva apenas

saciar a fome. Há muito deixou de ser apenas a satisfação de um instinto primário, para transformar-se em um momento de prazer, de lazer, de conhecimento e de cultura.

O nutricionista, como profissional mais capacitado para falar e orientar seus pacientes a respeito de suas necessidades nutricionais deve ter sempre em mente a história do nosso paladar. Mais do que saciar a fome, nós profissionais somos peças fundamentais na engrenagem alimentação – nutrição – qualidade de vida. Junto aos conhecimentos adquiridos na profissão, devemos conhecer o conceito de gastronomia e seu papel de prazer dentro de nossa cultura. Um profissional completo e atual não é, portanto, aquele que sabe orientar sobre calorias e nutrientes. Deve, além disso, conhecer as melhores consistências, as mais saborosas combinações. Deve conhecer técnicas culinárias importantes para criar ou sugerir alimentos e preparações que atendam não só as necessidades nutricionais do seu paciente como também os façam pensar na refeição como um momento de prazer.

É necessário apresentá-los aos pratos com menores teores de sódio, gordura e açúcares simples, entretanto ricos em sabor, aroma e cor. Dizer a um paciente hipercolesterolêmico que ele deve diminuir o consumo de lipídeos é bem menos produtivo do que dar idéias e exemplo de modos de preparo que não levam gordura e inserção de alimentos que podem reduzir o colesterol. O nutricionista que ensinará o seu paciente celíaco receitas de panqueca produzidas a partir de fécula de batata terá mais sucesso e agradará mais a seu paciente do que aquele profissional que somente explica o “bê a bá” da doença celíaca e o que ela acarreta no intestino do indivíduo.

O nutricionista deve dar idéias, deve ler sobre gastronomia e tendências, deve entrar na cozinha e praticar técnicas culinárias. O bom nutricionista deve ajudar o paciente a manter suas necessidades ancestrais, sejam quais forem suas restrições.

NUTRIÇÃO ESPORTIVA

NUTRIÇÃO, ATIVIDADE FÍSICA E EMAGRECIMENTO

Prof. Dra. Mirtes Stancanelli - Mestre e Doutoranda pelo Departamento de Biologia Funcional e Molecular do Instituto de Bioquímica da Unicamp; Nutricionista do Labex – Laboratório de Bioquímica do Exercício – Unicamp; Nutricionista do Finasa/Espportes; Nutricionista da Ponte Preta Futebol Clube.

Não há uma “causa” simples e única para obesidade. Não existe a obesidade enquanto diagnóstico único. Existem “obesidades”, inúmeras “causas” podem atuar promovendo a doença.

Existem diferentes tratamentos ou abordagens para o problema e que não há um tratamento unânime. Diferentes pessoas podem se beneficiar de diferentes tratamentos.

Em linhas gerais, o tratamento envolve abordagem médica, nutricional, atividade física e equilíbrio psicológico.

Qualquer que seja a ordem, o paciente deve participar ativamente. Mais que tudo, deve haver o comprometimento com o tratamento. Perseverança, tolerância à frustração, paciência e a capacidade de enfrentar mudanças. A filosofia subjacente é mudança do estilo de vida, ocorrendo a queda do peso como consequência. O Objetivo é emagrecer e permanecer magra e não perder algum peso por algum tempo.

Não há magia nem fórmulas milagrosas. Há trabalho, empenho, dedicação, autoconhecimento, AÇÃO. É um processo ATIVO!

NUTRIÇÃO E DESEMPENHO NO EXERCÍCIO FÍSICO

Prof. Dra. Sueli Longo - Nutricionista com Especialização em Nutrição Clínica e Cardiologia. Docente da Universidade Metodista de São Paulo nos cursos de Nutrição e Educação Física

O tema nutrição e exercício físico despertam o interesse da ciência e da população ao longo de toda a história da humanidade. Hipócrates defendia em sua abordagem que “se pudermos dar a cada indivíduo a quantidade exata de nutrientes e de exercício, que não seja insuficiente nem excessiva teremos encontrado o caminho mais seguro para a saúde.”

Pensar a nutrição como alicerce para o desempenho físico permite ampliar o campo de pesquisa para além do conceito do alimento apenas como fonte de energia e proteína ou como auxiliar na prevenção/cura de deficiências nutricionais.

A participação da nutrição no desempenho físico envolve primeiramente um pensar interdisciplinar por parte das equipes que acompanham o indivíduo praticamente de exercício físico.

A análise conjunta dos aspectos relacionados à composição corporal, condicionamento físico, histórico de saúde global, necessidades nutricionais, características do treinamento (frequência, duração, intensidade), especificidades da modalidade praticada, entre outros permitirá o planejamento adequado de uma intervenção nutricional focada no desempenho no exercício físico.

Adotar o alimento como primeira opção ao programar a intervenção nutricional agrega a orientação um foco educativo voltado para a participação da nutrição nos modelos de modificação de estilo de vida objetivando a saúde da população.

Pensar o suplemento como caminho para suprir necessidades específicas de nutrientes e manuseá-lo de forma responsável é outro desafio deste campo de atuação, que exige do profissional uma intervenção baseada em evidências científicas.

Encontrar o caminho que possibilite exercitar-se mantendo a saúde física e mental e alimentar-se de forma a nutrir o corpo, a mente e a alma parecem ser o grande desafio.

NUTRIÇÃO E SAÚDE PÚBLICA

PANORAMA DE CÁLCIO NO BRASIL E ATUALIZAÇÃO DE FONTES PARA SUPLEMENTAÇÃO

Prof. Dra. Simone Cardoso Freire - Graduada em Nutrição pela Universidade de Guarulhos, Especialização em Saúde Pública Aplicada à Prática Pedagógica pela UNIFESP e Mestrado em Ciências dos Alimentos pela Universidade de São Paulo. Atualmente é docente da Universidade Nove de Julho

No Brasil pesquisas realizadas com adultos para avaliar o consumo alimentar em relação ao cálcio apontam valores entre 300 a 500 mg/dia. É interessante ressaltar que estudos com crianças brasileiras a partir de 4 anos de idade mostram que mais de 50% delas tem baixa ingestão de cálcio. Vários são os motivos da exclusão de alimentos lácteos na dieta, entre eles o novo perfil do consumidor que escolhe alimentos do segmento *ready-to-eat*, que são considerados mais práticos. Neste segmento observa-se a troca de leite e produtos lácteos por refrigerantes, principalmente em refeições que são realizadas em estabelecimentos comerciais, assim como a omissão do café da manhã.

Geralmente a ingestão insuficiente do mineral, aparece em conjunto com o aumento dos riscos de doenças osteo-metabólicas.

Atualmente a literatura destaca também outras doenças que são associadas com o baixo consumo do mineral como; cálculos renais, câncer, hipertensão e obesidade.

Estudos que acompanham o desenvolvimento da massa óssea apontam que o grande potencial de prevenção é o foco para a diminuição de riscos do agravo da osteoporose, que deve ocorrer a partir dos 06 anos de idade e ser acompanhada durante o processo de crescimento e desenvolvimento.

Frente a este panorama de deficiência do consumo do mineral assim como a troca de alimentos facilitadores da contemporaneidade, é necessário incentivarmos e facilitar o consumo de leite e produtos lácteos em todas as faixas etárias e ainda contribuir com novos alimentos que sejam veículo do nutriente em questão. Esta promoção deve começar com crianças a partir de 04 anos de idade e se estender para todas as faixas etárias em diversos níveis sócio-econômicos da população brasileira.

A escolha dos sais de cálcio irá depender do alimento que servirá de veículo. Todos os sais de cálcio apresentam valores de biodisponibilidade semelhantes, porém é importante focar a proporção

de cálcio a ser adicionada para um melhor aproveitamento no metabolismo humano. No caso da fortificação de bebidas os mais indicados são o lactato e o quelato, por apresentarem melhor solubilidade. No caso de pães e farinhas, o uso pode variar entre o sulfato, carbonato e fosfato de cálcio.

A HORTA ESCOLAR NA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL E SUSTENTÁVEL (PROJETO DA FAO/FNDE)

Dr Juarez Calil - Nutricionista, Mestre em Nutrição pela UFSC, Consultor Nacional em Nutrição da Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), Membro do Núcleo de Pesquisas de Nutrição em Produção de Refeições (NUPPRE/UFSC), Consultor e multiplicador credenciado para os setores Mesa e Ensino Fundamental do Programa Alimentos Seguros (PAS), Multiplicador de Educação para o Consumo Sustentável formado pelo Instituto Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial (INMETRO).

Gastronomia Nutrição & Qualidade de Vida

10º Congresso Internacional de
Gastronomia e Nutrição

02 e 03 de outubro de 2009

NUTRIÇÃO E GASTRONOMIA: TENDÊNCIAS CIENTÍFICAS

GASTRONOMIA MOLECULAR: UMA CIÊNCIA CULINÁRIA (com tradução simultânea)

Prof. Dr. Christophe Lavelle, PhD - Cientista da CNRS - French National Scientific Research Centre, Interdisciplinary Research Institute, Lille. Pós Doutorado em Biofísica Molecular na Universidade de Paris VI. Mestrado em Física Fundamental na Universidade de Paris XI e em Biofísica na Universidade de Paris VI. Gerente e principal conferencista em Ciência da Alimentação nas Universidades de Aix-Marseille e Lyon. Conferencista e Gerente de Química Alimentar e Gastronomia Molecular na Universidade de Paris VI. Membro da Divisão Educacional da FCSA -Alimentary Science and Culture Foundation of the French Academy of Science. Fundador e Gerente Geral da Associação "Science and Cooking". Co-organizador do "Annual International Art, Science and Cooking Contest" em Paris

Molecular gastronomy: a culinary science (*theoretical lecture*)

Molecular -and physical- Gastronomy (MG) is a term coined in 1988 by hungarian physicist Nicholas Kurti and french chemist Hervé This in an attempt to lay the foundations for a new scientific discipline dedicated to studying the physical and chemical processes that occur in regular cooking as done at home or in a restaurant. It pertains to the mechanisms behind the transformation of ingredients, but also to the social, artistic and technical components of food preparation and consumption. During this conference, I will discuss the origins and aims of this young science, and show how such an interdisciplinary approach can help better understand culinary phenomena, hence facilitating technical mastery and creativity.

Molecular cooking: a culinary technology (*practical course/demonstration*)

In the late 1990s, the term "molecular gastronomy" (MG) started to be used to describe a new style of cooking in which some chefs explored new possibilities in the kitchen by embracing scientific research, technological advances in equipment and various ingredients (mostly hydrocolloids) produced by the commercial food processing industry. However, this is obviously a misuse since MG was originally intended to refer only to the scientific investigation of cooking (i.e. to the production of knowledge), while as a technique, cooking is intended at the production of food. It was therefore proposed to call "molecular cooking" the new culinary trend that used new tools, ingredients and methods brought by molecular

gastronomy researches. During this course, I'll explain and demonstrate some of the techniques that pertain to the popular success of molecular cooking.

COOK AND CHILL: SOLUÇÕES EM EQUIPAMENTOS E EMBALAGENS QUE GARANTEM A QUALIDADE NUTRICIONAL E A SEGURANÇA ALIMENTAR (com tradução simultânea)

Jonh Bardeau - Capkold Product Line Director. Foodservice Professional with over 30 years experience in both the United States and Canada. Expertise includes comprehensive knowledge of Steam Cooking Equipment, Cook/Chill Systems, Combi, Convection, Deck and Conveyor Ovens. Associates Degree in Business from the Canadian School of Management, Toronto, Ontario, Canada. CFSP Certified.

NUTRIÇÃO, GASTRONOMIA E SAÚDE

UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (UAN) COMO PROMOTORA DE SAÚDE

Prof. Dra Marcela Veiros - Licenciada em Nutrição pela UFSC, Mestrado em Engenharia de Produção - Área de Concentração: Ergonomia pela UFSC, Doutorado em Nutrição Humana - Área de Concentração: Alimentação Coletiva na Universidade do Porto, Portugal com bolsa da União Européia - Alban, Professora do Curso de Nutrição da UNIFESP - Módulo de Gestão de UAN e Estágio Supervisionado em Alimentação Coletiva

O mercado de alimentação coletiva têm crescido mundialmente e o Brasil segue esta tendência. Cada vez um maior número de pessoas se alimentam fora de casa, desta forma, a qualidade da alimentação oferecida fora de casa têm um peso cada vez maior e mais representativo na qualidade da alimentação desses clientes.

Ao se analisar a transição nutricional e a preocupação em tentar promover uma alimentação saudável em casa e fora dela, as Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) têm um papel fundamental para contribuir com a meta de tornar a população mais saudável, visto a importância que a alimentação tem no estado de saúde das pessoas.

Uma UAN caracteriza-se pela oferta de refeições a clientes cativos, ou seja, que consomem suas refeições com regularidade

ou frequentemente em seus locais de trabalho ou estudo, sendo a refeição consumida, uma das mais importantes em seu dia alimentar.

Um dos principais objetivos de uma UAN é oferecer refeições equilibradas nutricionalmente, sensorialmente atrativas e adequadas a seus clientes. Através da refeição oferecida, o profissional nutricionista deve manter e/ou recuperar a saúde dos clientes e desenvolver hábitos alimentares saudáveis, utilizando a Educação Nutricional, uma das atividades obrigatórias do nutricionista em produção de refeições, para este fim.

Além dos pontos destacados anteriormente, o cardápio de uma UAN deve promover saúde, ou seja, ser composto por alimentos adequados, técnicas de cocção e métodos de preparo coerentes com o objetivo da unidade.

Alguns estudos demonstram que a atuação do nutricionista em produção de refeições se distancia das ações de promoção da saúde, resultando em pequena preocupação com o estado de saúde de seus clientes externos e internos. As atividades administrativas, principalmente as financeiras, acabam por ser o foco de seu trabalho em UAN.

No entanto, atividades primordiais dos nutricionistas como planejamento de cardápios, acompanhamento da produção de refeições para conhecer os procedimentos adotados em sua unidade para analisar a execução do cardápio planejado, nem sempre acontecem. Alterações na quantidade de ingredientes ou na técnica de preparo podem modificar a qualidade nutricional e sensorial das preparações culinárias.

Ao se analisar cardápios de UANs, observam-se inadequações na oferta de oferta de hortaliças como acompanhamentos quentes, elevado número de frituras, pequena oferta ou baixo incentivo ao consumo de frutas nas grandes refeições. Qual deve ser o enfoque para que a UAN possa ser promotora de saúde? A junção da gestão da qualidade nutricional e sensorial, de pessoal, da qualidade higiênico-sanitária e de processo podem auxiliar o profissional a ter uma atuação integral, focada na promoção da saúde.

NOVO CONCEITO DA HUMANIZAÇÃO EM HOSPITAIS: GASTRONOMIA E HOTELARIA (SENAC SÃO PAULO)

Chef Cláudia Genaro - Chef de Gastronomia com MBA em Gestão de Pessoas: Liderança e Coaching. Vivência de 7 anos no Hospital Israelita Albert Einstein, responsável pela implantação e reestruturação gastronômica no Serviço de Alimentação. Atualmente ministra aulas de Gastronomia na mesma Instituição e em outras Instituições de Ensino pelo país, além de atuar como personal Chef e consultora em empresas.

Hotelaria hospitalar surge para agregar mais qualidade às instituições de saúde. Propõe um serviço que atenda o cliente desde a recepção a alimentação. É um conceito muito novo e tem como referência o conceito de hospitalidade hoteleiro, não fazia parte do contexto do hospital brasileiro até há menos de 10 anos. Hotelaria hospitalar é voltada para uma contínua busca da excelência. Embora o foco principal seja o tratamento e a assistência em saúde, o hospital passa a investir nos serviços que envolvem a hospedagem, reconhecendo o paciente e o seu acompanhante como clientes e que todas as ações envolvidas com a hospedagem do cliente são determinantes no seu tratamento, como também na taxa de ocupação. Hoje essa busca não é apenas uma opção é uma necessidade para a sobrevivência da instituição seja ela pública ou privada. Qual o

papel da Gastronomia nas dietas com restrições alimentares?
Gastronomia Hospitalar:

Desmistificar o conceito que comida de hospital é sem sabor. Tendência atual no mercado Hospitalar de aliar serviços de hotelaria e Gastronomia. Criatividade nas dietas restritivas sem comprometer a segurança alimentar. Ajudar na recuperação do paciente: Além de nutri-lo, satisfazê-lo emocional e psicologicamente promovendo conforto e prazer. Desafios: Atender as diferentes necessidades dos clientes com restrições de alimentos, sem perder o equilíbrio nutricional. Centralização da Produção x Qualidade (sabor, temperatura, variedade, apresentação e tempo de entrega da refeição). Volume das refeições atendidas por dia: Produção em grande escala. Controle de custos. A implantação de um novo conceito de hotelaria hospitalar envolve planejamento. É necessário que todos os serviços básicos da hotelaria hospitalar tenham a sua gestão focada no cliente e na qualidade da assistência prestada. A gastronomia hospitalar é um grande diferencial para a qualidade dos serviços prestados pelo hospital, visto que está ligada ao prazer e a recuperação do cliente.

ALIMENTO SEGURO: PRODUZIR, TRANSFORMAR E CONSERVAR

CRITÉRIOS INTERNOS E EXTERNOS PARA A DEFINIÇÃO DE PRAZOS DE VALIDADE PARA ALIMENTOS PROCESSADOS

Prof. Dra Márcia Menezes de Mello Paranaguá - Nutricionista pela UFBA, Especialista em Metodologia do Ensino Superior pela Faculdade de Educação da Bahia, Docente da FAS/UNIME, Assessora Técnica em Nutrição dos restaurantes Yemanjá e Churrascaria Sal e Brasa. Instrutora em Segurança Alimentar pelo Instituto da Hospitalidade.

Para administrar os mais variados tipos de serviços de alimentação devemos atender a cuidados especiais para garantir o padrão, a qualidade e a segurança dos alimentos.

A segurança microbiológica dos alimentos é principalmente assegurada através de intervenções que visem o controle do fornecedor; o desenvolvimento do produto e o controle do processo com aplicação de boas práticas de higiene durante a produção, processamento (incluindo rotulagem), manuseio, distribuição, estocagem, venda, preparação e uso.

Neste contexto as BOAS PRÁTICAS são traduzidas pelas orientações gerais e específicas para aplicação nas operações de manipulação de alimentos estabelecendo critérios que assegurem o PIQ – padrão de identidade e qualidade, dos produtos.

O gerenciamento dos perigos microbiológicos para alimentos no mercado internacional pode ser dividido em cinco passos (ICMSF, 1997): conduzir a uma estimativa de riscos e as suas conseqüentes decisões de gerenciamento fornecendo assim subsídio para determinar necessidades em segurança de alimentos; estabelecer objetivos de segurança alimentar, a partir da definição do nível máximo aceitável de um perigo microbiológico para a segurança do consumidor; definir objetivos de segurança alcançáveis a serem aplicáveis ao longo da cadeia de produção; estabelecer critérios microbiológicos, quando apropriados, e por fim eleger procedimentos de aceitação para o alimento.

Destaca-se no presente trabalho a relevância de se estabelecer critérios internos e externos para a definição de prazos de validade

para garantia da qualidade de alimentos processados/industrializados após violação da embalagem.

Das fontes comuns de patógenos alimentares são estudadas o manipulador de alimentos, o ambiente (ar, água e equipamento) e as matérias-primas. A carga microbiana de um produto, após o processamento e/ou contato com o meio, pode ser prevista usando testes de armazenagem e testes de desafio microbiológico, suplementados com modelagem preditiva. A vida de prateleira do produto pode ser determinada de acordo com parâmetros químicos, físicos e microbiológicos. Assim sendo, são aplicados os preceitos da “microbiologia preditiva” que se concretizam a partir do conhecimento do metabolismo da cada microrganismo patogênico e das condições a que serão submetidos os alimentos durante o processamento, pode-se avaliar a possibilidade de morte ou de multiplicação e também o tipo de curva de multiplicação (crescimento) que cada microrganismo poderá desenvolver.

No processamento dos alimentos devem ser adotados procedimentos onde critérios sejam atingidos com a possibilidade de eliminar, prevenir ou inibir a ocorrência inaceitável de perigos.

O prazo de validade deve delimitar o tempo de tolerância máxima para que se dê o consumo de um produto alimentar.

Na UAN, para produtos processados, os prazos devem ser definidos a partir do conhecimento dos fatores intrínsecos relativos a natureza das matérias-primas e dos fatores extrínsecos, quer seja; umidade relativa do ar, temperatura e demais condições as quais os produtos estarão sujeitos ao longo das etapas da cadeia processual.

Como benefícios palpáveis conquistado pela definição do período de tempo no qual os alimentos estão aptos ao consumo, destaca-se o fato de assegurar a manutenção das características originais dos alimentos, quer sejam as sensoriais (sabor, cor e odor) e os padrões microbiológicos e garantir a preservação dos nutrientes. A possibilidade de promover o armazenamento seguro de fundos, molhos e demais bases originadas de produção artesanal e garantir a confecção de preparações com uso de ingredientes originais em prol da preservação das receitas que compõem os acervos gastronômicos, são vantagens observadas a partir desse controle.

A seleção de prazos de validade deve ser baseada no estabelecimento de critérios. Segundo pesquisadores, todos os valores que podemos atribuir a um processo e que trazem segurança são considerados critérios (Alves Junior, 2008).

A Informação do fabricante é um dado preliminarmente considerado como CRITÉRIO EXTERNO. A mesma deve constar no rótulo dos produtos industrializados, atribuindo após violação da embalagem original, um prazo e as condições que definem a segurança de consumo.

Os CRITÉRIOS INTERNOS são estabelecidos a partir do conhecimento das condições operacionais e do fluxo de processamento de cada UAN e assim definidos através dos seguintes aspectos: realização de práticas de higiene de superfícies de contato com os alimentos/preparações, da higiene comportamental do manipulador, da realização de resfriamento forçado para os produtos confeccionados sob cocção destinados a conservação e não ao consumo imediato, das temperaturas de armazenamento dos equipamentos de refrigeração e de congelamento e por fim do movimento de venda das referidas preparações/pratos.

Nessa perspectiva o controle da contaminação, da sobrevivência e da multiplicação de possíveis agentes dependerá do êxito das ações focadas no conhecimento dos fatores que interferem no metabolismo dos microrganismos e que afetam a multiplicação de microrganismos em alimentos.



Configuração da Planilha de Validades

PRODUTO	MARCA	VALIDADE	R	C	TA	ORDEM DA INFORMAÇÃO
29. AZEITONA PRETA	Vale Fertil	15 dias	X			CE
	Verde Especial	05 dias	X			CI
	La Violeta	30 dias	X			CE

CE = Critério Externo
CI = Critério Interno
R = Conservar sob refrigeração.
C = Conservar sob congelamento.
TA = Conservar em temperatura ambiente

FERRAMENTAS DE QUALIDADE NA PRODUÇÃO DE REFEIÇÕES

Prof. Dra. Rossana Pacheco da Costa Proença - Nutricionista, Mestre e Doutora em Engenharia com Pós-Doutorado em Sociologia da Alimentação. Professora do Curso de Graduação e do Mestrado em Nutrição, bem como do Doutorado Interdisciplinar em Ciências Humanas da Universidade Federal de Santa Catarina. Coordenadora do Núcleo de Pesquisa de Nutrição em Produção de Refeições - NUPPRE.

O Núcleo de Pesquisa de Nutrição em Produção de Refeições da Universidade Federal de Santa Catarina – NUPPRE/UFSC vem trabalhando tendo como um dos objetivos o desenvolvimento de ferramentas de qualidade na produção de refeições. Ferramenta é definida em dicionários como “um dispositivo que forneça uma vantagem mecânica ou mental para facilitar a realização de tarefas”. Assim, busca-se desenvolver métodos ou sistemas para auxiliar os nutricionistas na gestão de qualidade do processo produtivo de refeições. Cabe esclarecer que se considera a qualidade como um conceito multidimensional, que abarque questões nutricionais, sensoriais, higiênico-sanitárias, simbólicas, regulamentares, de serviço e de sustentabilidade.

Assim, considerando o fluxo do processo produtivo de refeições, a estrutura e a organização das unidades são abordadas em estudos que analisam as condições de trabalho em relação à saúde dos operadores. Como o cardápio é o início de qualquer processo produtivo de refeições, temos o método de Análise Qualitativa das preparações do Cardápio – AQPC e Padronização e Substituições de Cardápios Saudáveis. Na gestão de suprimentos, estão sendo desenvolvidos estudos considerando carnes e vegetais e frutas. Considerando o processo de produção, temos o sistema de Avaliação da Qualidade Nutricional e Sensorial – AQNS, o método de Avaliação da Qualidade do Patrimônio Gastronômico – AQPG, o método de Avaliação da Qualidade nutricional, sensorial e simbólica de Bufês Executivos – AQBE, o método de Controle de Gorduras Trans na produção de Refeições - CGTR e está sendo desenvolvido um método para controle da utilização de sal.

Já na distribuição, temos o instrumento de Avaliação da Qualidade nutricional e sensorial de bufê de Café da Manhã – AQCM e o método de Disponibilização de Informação Alimentar e Nutricional em bufês – DIAN-bufê. Também a escolha alimentar em restaurantes por peso vem sendo estudada, considerando os perfis dos comensais, os determinantes de escolha, os alimentos escolhidos e a sua relação

com a alimentação saudável.

Pesquisa-se, ainda, a segurança alimentar e nutricional em restaurantes comerciais, bem como a alimentação hospitalar e escolar.

As informações sobre estes estudos estão disponíveis em artigos científicos, livros, dissertações e teses.

NUTRIÇÃO, GASTRONOMIA E ECOLOGIA

LATAS DE AÇO PARA UMA VIDA SUSTENTÁVEL

Eng. Thais Fagury - Gerente Executiva da Associação Brasileira de Embalagem de Aço - ABEAÇO. Engenheira de alimentos – Escola de Engenharia Mauá. Pós-Graduada em Gestão Empresarial – Universidade de São Paulo (USP). Atuação acadêmica em pesquisa de produtos lácteos. Vivência e atuação no mercado de produtos lácteos e embutidos. Participação em projetos voltados para a indústria sucroalcooleira. Atuação como consultora em empresas alimentícias de pequeno e médio porte. Coordenadora de projetos de embalagem CSN.

Além de poder retornar infinitas vezes ao processo produtivo, a lata de aço apresenta baixo consumo de energia e água quando comparado a outros materiais de embalagem.

Não é de hoje que os fabricantes e consumidores preocupam-se em poupar o meio ambiente. Cada cidadão sabe da sua importância no cenário mundial e vem cada vez mais dando preferência a produtos ecologicamente corretos e saudáveis. A embalagem tem papel fundamental na criação do produto sustentável.

Para uma embalagem tornar-se sustentável, ela precisa trabalhar em conjunto com o produto para maximizar seu uso e minimizar a geração de resíduo. Além disso, ela não pode ter efeitos indesejáveis ao meio ambiente, que possam reduzir a qualidade de vida das próximas gerações. A embalagem de aço cumpre categoricamente esse papel, e por isso pode ser tratada como uma embalagem sustentável.

Lata de aço sustentável porque é reciclável, reutilizável, trabalha constantemente a redução nos níveis de CO₂ no processo de fabricação e a maximização do índice de reciclagem, limita o uso de combustíveis fósseis e ainda avança tecnologicamente na redução do peso da lata para que se gere menos resíduos pós-consumo.

Para que a sustentabilidade da embalagem seja trabalhada corretamente ela deve respeitar 3 pilares básicos: ambiental, econômico e social. No pilar ambiental, dentre as opções de material para embalagens, o aço sai na frente com suas inúmeras vantagens. A primeira vantagem, que só a lata de aço tem, é a extrema facilidade de separação entre materiais orgânicos e não orgânicos pela atração magnética, facilitando a seleção de resíduos. Além disso,

a lata de aço é 100% reciclável, pois pode retornar infinitas vezes ao processo de fabricação sem que perca as características mecânicas do material. A lata de aço de hoje pode virar o carro de amanhã, depois a geladeira, depois uma nova lata e assim por diante. A cada ano, são recicladas no mundo 385 milhões de toneladas de latas de aço. A economia de energia também impressiona: a cada 75 embalagens de aço recicladas, salva-se uma árvore que, sem isso, estaria sendo transformada em carvão vegetal. A cada 100

embalagens de aço recicladas, poupa-se o equivalente a uma lâmpada de 60W acesa por uma hora. No Brasil, atingimos em 2008, 47% do índice de reciclagem das latas de aço o que representa mais de 290 mil toneladas de aço retornando ao processo de fabricação do material.

Ainda no pilar ambiental, a produção do material aço para embalagem apresenta baixíssimos níveis de consumo de água e energia quando comparado a outros materiais. A fabricação do aço consome 3 vezes menos energia que a fabricação do alumínio, por exemplo, e cerca de 9 vezes menos água que a fabricação do papel.

A sustentabilidade da lata de aço ainda pode ser comprovada em seu processo de fabricação: o aço reciclado é ingrediente necessário e fundamental para a fabricação do novo aço. O processo também vem sofrendo cada vez maior redução dos níveis de emissão de CO₂, nas últimas 3 décadas a emissão foi reduzida em mais de 50%. Além disso, reduziu-se também o nível de consumo de energia primária no processo produtivo do aço em cerca de 40%. A redução no peso da embalagem também vem sendo trabalhada para que minimize a geração de resíduos, contribuindo para a sustentabilidade da cadeia. A lata de aço de 425ml, por exemplo, teve seu peso reduzido em mais de 25% em um período de pouco mais de 10 anos.

Em relação ao pilar sócio-econômico a lata de aço gera renda na reutilização da embalagem, a mesma pode virar desde simples objetos como carrinhos e porta trecos para serem vendidos em feiras de artesanato até objetos sofisticados como quadros e esculturas vendidos em renomadas galerias de arte. A reciclagem, também fonte geradora de renda, é trabalhada em diversos projetos. Exemplo disso é o projeto desenvolvido pela Cia. Metalic do Nordeste que criou, em 2001, o programa Reciclaço, com o objetivo de trabalhar na recuperação de latas de aço para bebidas pós-consumo. O programa traz benefícios ambientais e sócio-econômicos: gera renda para cerca de 50 mil catadores de sucata da região. Os sucateiros são credenciados e recebem subsídio financeiro para a coleta da lata de aço. O resultado gera impacto direto no meio ambiente: o projeto alavancou o índice de reciclagem de latas de aço para bebidas em 82%, contra os 27% iniciais. O reaproveitamento das embalagens tem como resultado a diminuição na exploração de recursos naturais e a ampliação da vida útil de aterros sanitários.

O pilar social também é trabalhado com dedicação através da lata de aço. A ABEAÇO tem como um de seus objetivos formar cidadãos do futuro, para que tenham a percepção de que comprar alimentos é também um ato de responsabilidade. Pensando nas gerações futuras, a associação desenvolveu em 2007 uma ação especial para escolas públicas e particulares: o "Aprendendo com o Lataço", que tem como objetivo Educar para o Consumo Consciente desenvolvendo uma visão crítica e responsável do papel do cidadão enquanto consumidor, para saber discernir, escolher com fundamento e propriedade os bens e serviços disponíveis. O foco é que crianças e adolescentes aprendam a exercer com consciência direitos e responsabilidades, possibilitando a construção de uma sociedade mais justa, solidária e responsável, melhorando a qualidade de vida de todos os cidadãos, sem degradar os recursos naturais dos quais fazem parte. Os conceitos abordados vão desde a relação cidadão mercado de consumo até a responsabilidade de cada um em relação a questão do lixo (3 R's) e a importância da reciclagem. As atividades realizadas na própria sala de aula são gratuitas e conduzidas por uma equipe de 5 monitores. Até hoje foram atendidas mais de 200 escolas e 25000 alunos em diversas regiões da Grande São Paulo.

GERENCIAMENTO DE RESÍDUOS SÓLIDOS E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL

Prof. Dra Mônica Glória Neumann Spinelli - Doutora em Saúde Pública, área de concentração Nutrição, pela Faculdade de Saúde Pública da USP. Docente do Curso de Nutrição da UESP.

Sustentabilidade é a qualidade das ações e empreendimentos humanos que busca a utilização, preservação e manutenção dos recursos disponíveis de maneira a preservá-los indefinidamente. No serviço de alimentação, é fundamental para o equilíbrio econômico, a proteção ambiental e faz parte do compromisso social do gestor.

A gestão dos resíduos deve estar inserida num programa maior, da própria empresa, de acordo com a ISO 14004.

As Unidades de Alimentação e Nutrição, pela natureza de suas operações, consomem grandes quantidades de energia elétrica e de água, que são imprescindíveis para a produção dos alimentos, e produzem quantidades expressivas de lixo.

A economia de energia proporciona a redução do impacto no meio ambiente. Para tal, são necessários uma boa ventilação, uma boa iluminação natural e um bom dimensionamento e escolha de equipamentos. Devem ser utilizados equipamentos com consumo eficiente e sem escape de energia. Na iluminação ambiental devem ser previstos sensores de movimento para áreas que não forem de uso contínuo e lâmpadas desligadas em áreas que não estão sendo utilizadas. Deve-se privilegiar a energia limpa e as fontes de grande eficiência energética. A redução pode ser feita com a utilização de energia solar, vidros com películas para diminuir a incidência dos raios solares, luminárias fluorescentes, lâmpadas tipo LED, sensores e automação do sistema de energia e maior área de janelas.

Deve-se fazer utilização racional da água, impedindo água corrente desnecessária em processos de limpeza e de preparo, e descongelando os alimentos em geladeira. É preciso que se elabore um plano de higienização da cozinha, instalação de sensores nas pias de higienização de mãos, restritores de fluxo em descargas e chuveiros e impedir a remoção dos restos de alimentos dos utensílios com água. Fazer a manutenção de torneiras e descargas e a monitorização de gastos.

O conhecimento da diversificação das áreas produtoras aliada à diversificação dos resíduos deve proporcionar um sistema de identificação dos pontos geradores de resíduos e a implantação de métodos de controle e de redução. Os resíduos podem ocorrer nas fases anteriores à produção (material de escritório utilizado, embalagens das matérias-primas, matéria-prima com data de validade vencida), durante a produção (remoção das partes não comestíveis dos alimentos, erros de preparação, partes não comestíveis dos alimentos, óleo utilizado na fritura, materiais descartáveis utilizados na cozinha e na distribuição) e na pós-produção (sobras, restos, amostras de alimentos).

O nutricionista deve ter a dimensão da sua responsabilidade social desenvolvendo ações de monitoramento constante, definindo estratégias de redução dos resíduos, de energia e de água, criando indicadores próprios para a unidade, capacitando colaboradores e conscientizando os usuários sobre a necessidade de se evitar o desperdício.

ALIMENTAÇÃO: ASPECTOS TÉCNICOS E NUTRICIONAIS**TENDÊNCIAS DO MERCADO DE FOODSERVICE NACIONAL E MUNDIAL (SENAC SÃO PAULO)**

Prof. Dra Andrea Esquivel - Nutricionista pela Universidade de Mogi das Cruzes, pós-graduada em Marketing pela Fundação Escola de Comércio Álvares Penteado, especialista em Gastronomia. Atua como nutricionista clínica na área de Gastroenterologia. Diretora da empresa Caiaffa Esquivel - consultoria em gastronomia, nutrição e marketing. Membro colaborador da Confraria do Bem Comer.

A GASTRONOMIA E A NUTRIÇÃO NO CONTEXTO DA CADEIA AGROALIMENTAR E AGRONEGÓCIOS

Prof. Dra. Sílvia Martinez - Nutricionista, Mestre em administração de empresas com ênfase em gestão de negócios e marketing. Consultora em estratégias corporativas. Profa da São Camilo, UNIRP e Gama Filho de gestão e marketing para os curso de graduação e pós –graduação em Negócios em Alimentação, Nutrição e Gastronomia.

10h-10h45 – visita à exposição de produtos e serviços

O sistema agroalimentar (SAG) comporta todas as operações e transações que envolvem a produção de insumos agroalimentares (sementes, cepas, matrizes etc), a agricultura e pecuária ou agroindústria, a indústria de alimentos e fibras, a distribuição atacadista e varejista até o consumidor final formando uma cadeia e que se relaciona com o ambiente organizacional (associações, informação, pesquisa, finanças e economia, cooperativas, firmas) e com o ambiente institucional (cultura, tradições, educação, costumes).

A união de vários SAGs forma uma complexa rede de sistemas interligados e que são afetados pelas múltiplas ações tecnológicas, agentes, políticas governamentais nacionais ou internacionais e pelas mudanças sociais e do meio ambiente.

O agronegócio ou *agrobusiness* constitui-se desta rede e no Brasil destaca-se pela produção e consumo expressivos, elevando o país a patamares de destaque entre as nações emergentes (BRICs).

A Gastronomia e a Nutrição estão inseridos diretamente em todo SAG uma vez que desenvolve ações e estratégias para:

- produção de insumos agroalimentares : pesquisa de novas tecnologias, biotecnologia, fortificação de grãos e redução de substâncias antinutricionais;
- a agricultura e pecuária ou agroindústria: desenvolvimento de culturas de arroz , quinua, linhaça, alimentos orgânicos e de manejo sustentável;
- indústria de alimentos e fibras: Programa Minha Escolha, Alimentos Fortificados, Produtos para Food Service;
- distribuição atacadista: Alimentação Escolar, Restaurantes Institucionais, Comerciais, Padarias e todo Ramo da Hospitalidade (Turismo/Hotelaria e Gastronomia);
- Distribuição varejista: Supermercados, lojas de produtos naturais, restaurantes e negócios em alimentação, padarias;
- Consumidor Final : no lar , escritório, hospital, escola etc

Considerando-se que tanto a Gastronomia quanto a Nutrição preocupam-se com o consumidor final, a sustentabilidade e a segurança alimentar passam a interferir de forma direta nas decisões em toda rede de agronegócios e precisam ser consideradas pelos profissionais em questão.

TÉCNICAS GASTRONÔMICAS: TEORIA E PRÁTICA**GASTRONOMIA MUNDIAL: A EXPERIÊNCIA DO LE CORDON BLEU (com tradução simultânea)**

Chef Patrick Martin - Le Cordon Bleu International Culinary Education & Development Vice President. Le Cordon Bleu International Executive Corporate Chef. Le Cordon Bleu Operations Director for the Americas

COZINHA TECNOEMOCIONAL COM ALGUMAS DEMONSTRAÇÕES SIMULTÂNEAS DE TÉCNICAS UTILIZADAS NESTA COZINHA

Chef Joyce Viana Galvão - Professora de Gastronomia em diversas faculdades paulistas; Pesquisadora de Novas Tecnologias para o Centro de Pesquisas em Gastronomia Brasileira da Universidade Anhembi Morumbi; Experiência com Chefs renomados como Joan Roca, Ferran Adrià, Alex Atala, Heston Blumenthal e Quique Dacosta; Experiência na Fundacion Alicia - Centro de Pesquisas Gastronômicas e da Boa Alimentação - Espanha; Consultora de Tecnologia ICC para a Engefood.

Eng. José Carlos Dias Reis - Engenheiro Mecânico pela F.E.I., Engenheiro de Produção, Mecânica com ênfase para Engenharia Financeira, Engenharia de Produto e Marketing, MBA Gestão Empresarial – FGV/SP e MBA Gestão Para Executivos – FGV/SP, Cursos de Aperfeiçoamento Profissional na Europa e Estados Unidos na área de equipamento de cozinha de coletividade

NUTRIÇÃO E GASTRONOMIA ALIADOS EM BUSCA DE UMA BOA ALIMENTAÇÃO

Chef Laurent Suaudeau - Veio para o Brasil em 1979, a convite do Chef Paul Bocuse, para chefiar a cozinha do “Le Saint-Honoré”, no Méridien/RJ. Em 1986 abriu seu próprio restaurante, o “Laurent”, considerado logo depois, o melhor restaurante do Rio de Janeiro. Em 1994, fundou a ABAGA (Associação Brasileira da Alta Gastronomia) onde permaneceu por 4 anos como Presidente. Foi outorgada ao Laurent pelo governo brasileiro, a medalha Cavaleiro da Ordem do Rio Branco e pelo governo francês como Chevalier de L'Ordre du Mérite Agricole. Lançou dois livros, “O sabor das Estações”

e “Cartas a um Jovem Chef”. Mantém hoje a Escola das Artes Culinárias Laurent em São Paulo, que tem como intuito principal o aperfeiçoamento de cozinheiros e profissionais da gastronomia.

Alimentação é um Prazer, Nutrição uma Ciência e Gastronomia uma Arte.

Desde antigos tempos grandes Chefs importantes da Gastronomia como August Escoffier, Antoine Careme e Brillat-Savarin já levantavam questões sobre os alimentos que iam muito além do ato de cozinhar.

Hoje a ciência da Nutrição mostra, com seus estudos, que a alimentação é chave na prevenção e tratamento de doenças. Entretanto as pessoas não se alimentam de pílulas com nutrientes e tão pouco de somente dietas escritas num papel, levando em consideração muito mais que a composição química dos alimentos.

As pessoas são levadas a se alimentar pelos seus sentidos, por aquilo que lhe atrai, consumindo alimentos que certamente carregam aporte nutricional, mas provavelmente trazem um valor simbólico e emocional em busca do seu bem estar.

Os Chefs de cozinha não estavam acostumados com profissional nutricionista na cozinhas que chegou por meio do seu trabalho no setor de controle higiênico-sanitário, na busca pelo alimento seguro. Hoje a Gastronomia também já o adotou como presença importante na elaboração de receitas e *menus* visando o melhor aporte nutricional sem perder o sabor, pois podem conferir hábitos saudáveis prevenindo doenças sem perder o prazer no ato de se alimentar.

INOVANDO A GASTRONOMIA

Chef Tsuyoshi Murakami - Japonês por origem, carioca por criação e paulistano por paixão. Sócio do restaurante Kinoshita, que em 2008 foi eleito o Melhor Restaurante Japonês pelo jornal O Estado de S. Paulo com o Melhor Chef e Chef do Ano pelas revistas Gula e Veja Comer & Beber.

Dra. Patricia Rebelo - Nutricionista pelo Centro Universitário São Camilo com Especialização em Adolescência para Equipe Multidisciplinar pela Unifesp/EPM e Especialização em Ciências Aplicadas ao Esporte pela Unifesp/EPM. Foi Nutricionista Chefe do Restaurante Fazenda Siriuba e responsável pela elaboração do cardápio equilibrado do Restaurante Poddium. Atua na área clínica de consultório e prestação de serviço de assessoria em nutrição.



10º Congresso Internacional de Nutrição, Longevidade & Qualidade de Vida

trabalhos científicos

A ADMINISTRAÇÃO ORAL DE QUEFIR MELHORA O PERFIL LIPÍDICO DE CAMUNDONGOS APO E KNOCKOUT

Nutrição Clínica

Jascolka, T., Lages, P.C., Aguilar, E., Teixeira, L., Alvarez- Leite, J.
Apresentador: Priscilla Ceci Lages

Laboratório de Aterosclerose e Bioquímica Nutricional
Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil

O objetivo do estudo foi verificar, em modelo murino susceptível à aterosclerose, os efeitos do quefir no perfil lipídico, estresse oxidativo e desenvolvimento da placa aterosclerótica. Para tanto, camundongos deficientes para a apolipoproteína E (*Apo E^{-/-}*) foram divididos em dois grupos: Quefir, que recebeu o fermentado a 5% p/v de grãos de quefir em água com açúcar mascavo e Controle, que recebeu água no mesmo pH do quefir. Após 4 semanas, os animais foram sacrificados para estudo do metabolismo lipídico e estresse oxidativo. Os resultados mostraram que a ingestão de quefir aumentou significativamente os níveis séricos de HDL-colesterol (controle= $8,68 \pm 0.79$ mg/dL vs quefir= $12,58 \pm 0.84$ mg/dL), acarretando numa redução da razão fração aterogênica/ HDL-colesterol (controle= $47,20 \pm 3.69$ vs quefir= $26,60 \pm 3.11$). Além disso, houve redução significativa nos níveis de triglicerídeos séricos no grupo que recebeu o quefir. A glicemia, os níveis hepáticos e fecais de lipídeos, assim como a peroxidação lipídica não foram alterados pela ingestão do quefir. Apesar da melhora no perfil lipídico, não foi observada redução na área de lesão aterosclerótica na aorta (porções torácica e abdominal) com o uso do quefir. Em conclusão, a ingestão de quefir por 4 semanas melhorou o perfil lipídico, mas não influenciou no tamanho da lesão aterosclerótica.

A QUESTÃO DA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR NO CEFET/AL: NECESSIDADE ENERGÉTICA VERSUS CAPACIDADE FINANCEIRA

Nutrição e Saúde Pública

Gomes, Q*; Rocha, B & Gomes, M.

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Alagoas (IF/AL)

Maceió, Brasil

Objetivo: Adequar o cardápio, nutricionalmente e financeiramente, às necessidades energéticas dos estudantes bolsistas comensais da Coordenação de Alimentação e Nutrição (CAN) do CEFET – AL.
Metodologia: O cálculo do Valor Calórico Total das preparações

servidas no almoço, para o cálculo da adequação nutricional, utilizaram-se as médias do consumo de calorias (energia) recomendadas pela Organização Mundial de Saúde. O cardápio foi desmembrado em ingredientes e, a partir da composição e do *per capita* (quantidade em gramas), foi avaliado o teor de calorias. Os dados foram calculados com base nas Tabela de Composição de Alimentos. A contribuição energética do almoço fornecido estabelecendo 40% do VCT diário como preconiza a RDA. O custo do cardápio foi feito com base no valor gasto com gêneros adquiridos pela Instituição através do preço da fornecedora que ganhou o pregão eletrônico. **Resultados:** A adequação do VCT é em média 85%, o custo dessa refeição sai por R\$ 2,25, porém para atender os 40% do VCT no almoço (100% de adequação) seria necessário fornecer uma refeição que sairia com um custo de R\$ 2,55. **Conclusão:** É de suma importância a adequação nutricional dos alimentos e dos custos dos cardápios às reais necessidades energéticas dos estudantes, tanto sob o aspecto social quanto da saúde, pois revela a qualidade e o grau de importância conferido à alimentação escolar.

A QUESTÃO DA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR NOS INSTITUTOS FEDERAIS DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA

Nutrição e Saúde Pública

Ataide, Q*; Rocha, B & Ferreira, M.

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Alagoas (IF/AL)

Maceió, Brasil

Objetivo: conhecer o perfil sócio-escolar e nutricional dos alunos usuários de refeições na Coordenadoria de Alimentação e Nutrição do IF/AL (CAN – IF/AL). Através do perfil traçar metas produtivas e de intervenção na saúde, identificar os grupos de risco, estruturar os trabalhos educativos e intervir em casos individuais quando necessário. **Metodologia:** o cadastro e recadastro anual dos estudantes junto ao Setor de Serviço Social (SSS) do IF/AL seleciona estudantes com comprovação de baixa renda e necessidade de alimentação na Instituição por realizar atividades escolares em tempo integral. A CAN solicitou ao SSS que todos os alunos que procurassem o (re)cadastro fossem encaminhados para a coordenadoria para ser aplicado um questionário simples e avaliação antropométrica. O questionário coletou dados como: sexo, idade, série, tempo de cadastro na coordenadoria e refeição utilizada. A avaliação antropométrica se deu através do aferimento de peso e

altura, com conseqüente cálculo de IMC e posterior classificação de acordo com Organização Mundial de Saúde. **Resultados:** Foram cadastrados 425 alunos, com uma demanda de 512 refeições, devido alguns casos o aluno realizar almoço e jantar. Um aumento de 45% da produção diária de refeições. O aumento da procura pelas refeições se dá junto a modificação do processo seletivo de ingresso na instituição, agora 50% das vagas são concorridas exclusivamente entre estudantes oriundos da rede pública de ensino. O atual público-alvo é composto em sua maioria por estudantes do sexo masculino (58%) e muito jovens, 82% estão abaixo de 21 anos e 66% tem até 18 anos. Também são usuários alunos do Programa de Educação de Jovens e Adultos (PROEJA), o que justifica os 3% de 30 a 60 anos. A distribuição dos usuários da CAN segundo a série apresenta maior porcentagem nos alunos do 3º ano (28%), dado esperado uma vez que a partir desta série aumentam as responsabilidades no curso e na vida pessoal, grande parte já trabalha. Os 23% dos cadastrados que cursam o 1º ano é bastante significativo, pois nessa série ainda não há grandes atividades de tempo integrais, o que nos leva a ponderar a contribuição da situação econômica em tal porcentagem. Através da Avaliação Antropométrica diagnosticamos que 37% dos alunos estão sob risco nutricional, entre desnutrição e excesso de peso. Desta porcentagem 4% apresenta distúrbios implantados, a obesidade. Em relação ao índice de desnutrição, este se mostra muito significativo, 21 % da amostragem. **Conclusão:** a alimentação escolar é uma necessidade intrínseca ao processo educacional, reveste-se de importância para a manutenção básica da saúde, das energias para o estudo, potencializa a capacidade de aprendizagem e para um país desigual como o Brasil é um artifício que permite que jovens pobres permaneçam estudando. Principalmente nas IF's, onde os estudantes ficam dois turnos na escola, outros ainda trabalham, ou dependem de bolsas de trabalho e monitoria da escola, são adolescentes – trabalhadores. A alimentação é um instrumento fundamental para a garantia a permanência dos estudantes na escola e de sua saúde.

A UTILIZAÇÃO DA ROTULAGEM NUTRICIONAL POR CLIENTES DO SEXO MASCULINO EM SUPERMERCADOS DE PORTO VELHO/RO¹

Nutrição e Saúde Pública

TABORDA, R.S.²; BARBOSA, R. M. G.

O estudo foi realizado para verificar a utilização da rotulagem nutricional por clientes do sexo masculino em supermercados de Porto Velho/RO. A pesquisa foi realizada com clientes de três supermercados de localidades distintas da cidade de Porto Velho no estado de Rondônia, através da aplicação de um questionário com perguntas fechadas, onde os sujeitos da pesquisa foram 205 homens adultos, selecionados aleatoriamente. A maioria dos entrevistados tinha idade entre 50 e 59 anos (23,90%), e possuíam o ensino médio completo e incompleto (43,90%). O número de homens que não sabem o que é a rotulagem nutricional é elevado (88,78%). Grande parte dos entrevistados (81,95%) nunca ou às vezes lêem a rotulagem nutricional e o motivo mais relatado para não realizarem a leitura da rotulagem nutricional (30,36%), é não saber o seu significado, demonstrando o nível de desconhecimento sobre o assunto abordado e justificando a falta de influência (73,66%) da rotulagem nutricional no ato de selecionar os produtos alimentícios. Entre os 80 indivíduos que lêem a rotulagem nutricional, 58,40% relataram que o item mais observado na rotulagem nutricional são

as gorduras totais. Apesar de muitos desconhecerem a rotulagem e poucos a utilizarem, 93,17% dos consumidores reconhecem a importância de sua utilização e existência nos produtos alimentícios. Os presentes resultados indicam que a rotulagem nutricional é um assunto pouco abordado entre os consumidores que sabem de sua importância, mas não sabem como utilizá-la. Logo, se faz necessário, uma maior participação dos profissionais da área de saúde, em especial os nutricionistas, e do Estado para zelar pela melhor educação nutricional da população.

ACEITAÇÃO DE FRUTAS, LEGUMES E VERDURAS NA ALIMENTAÇÃO DE PRÉ-ESCOLARES ANTES E DEPOIS DA APLICAÇÃO DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL

Nutrição e Saúde Pública

Goto T., Nascimento L., Silva M., Souza M., Zaccarelli E. Universidade Paulista – UNIP Chácara Santo Antonio, São Paulo Brasil
apresentador do trabalho : **Souza M.**

Objetivo. Avaliar a aceitação de frutas, legumes e verduras na alimentação de pré-escolares antes e depois da aplicação de um programa de educação nutricional. **Métodos** O trabalho foi realizado em uma EMEI da cidade de São Paulo, com crianças na faixa etária de 3 a 6 anos (n=97), durante os meses de maio a julho de 2009. Para a avaliação da aceitação de FLV, observou-se por 3 dias as refeições oferecidas na merenda escolar, com uma planilha contendo número de crianças presentes, que comeram ou degustaram e não comeram os alimentos oferecidos, foi considerada "aceitação" a soma das crianças que comeram e degustaram o alimento. O trabalho de Educação Nutricional constou de quatro etapas desenvolvidas por estudantes do curso de Nutrição. Na primeira foram aplicados jogos da memória constituídos por 10 imagens de FLV separadamente (3 jogos) incluindo os que são consumidos na merenda escolar, para verificação do conhecimento dos alimentos. A segunda etapa constou de uma exposição de alimentos *in natura*, processados e cozidos (os mesmos FLV do jogo da memória) para conhecimento e degustação. Na terceira etapa realizou-se uma oficina culinária, composta por uma salada de frutas e uma de verduras e legumes e na última etapa foi feita uma dinâmica da caixa surpresa. **Resultados.** As dinâmicas estimularam a participação e a curiosidade dos pré-escolares, facilitando a aprendizagem coletiva sobre frutas, verduras e legumes. A aceitação de verduras e legumes variou de 100% (escarola), beterraba (26,3 antes) e pepino (47,73% depois) após intervenção. Em relação às frutas a aceitação variou de 93,19% para 100%. **Conclusão.** Os resultados positivos demonstraram a eficácia da metodologia educativa, principalmente em relação à participação das crianças na degustação, durante preparo dos alimentos e na montagem do seu prato, atitudes que incentivam o pré-escolar a comer. O trabalho poderia ter focado apenas na aceitação de legumes e verduras, pois as frutas já tinham uma boa aceitação pelas crianças.

ADEQUAÇÃO DE ENERGIA E MACRONUTRIENTES EM ESTUDANTES DE GASTRONOMIA

Nutrição e Saúde Pública

MAGALHÃES, M.P.

Universidade Estácio de Sá, Rio de Janeiro – Brasil

Apresentação do Trabalho: Márcia Pimentel Magalhães

O objetivo deste trabalho foi avaliar a adequação do consumo de energia e macronutrientes em estudantes de um Curso de Gastronomia de Universidade privada (UNESA), no município do Rio de Janeiro. A amostra constou de 20 estudantes: 45% do sexo feminino e 55% do sexo masculino, com faixa etária entre 18 e 30 anos em 80% dos casos e de 30 a 60 anos em 20%. Foram analisados os valores de índice de massa corporal (IMC), consumo de energia e macronutrientes por meio de registro alimentar de 24 horas de três dias consecutivos. Para os cálculos nutricionais foi utilizada a Tabela Brasileira de Composição dos Alimentos. Detectou-se que 40% dos estudantes encontravam-se acima do peso ($IMC > 24,9$). Com base na média dos registros alimentares, verificou-se para macronutrientes, que o consumo de carboidratos foi satisfatório, em 70% dos casos e em 60% para lipídios, de acordo com as recomendações de referência utilizadas da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição, 1990 (SBAN), Organização Mundial da Saúde, 2003 (OMS) e *Dietary Reference Intakes*, 2001 (DRI). Verificou-se desequilíbrio em relação ao consumo de proteínas, que em 100% dos casos estava acima das recomendações da SBAN e OMS. Quanto aos valores de energia, observou-se que 75% dos estudantes apresentaram consumo abaixo das necessidades energéticas necessárias, conforme recomendações da SBAN. Considera-se que os alunos em sua maioria atenderam as recomendações para peso e distribuição de carboidratos e lipídios, que são diretamente relacionados à prevenção de doenças cardiovasculares, obesidade e diabetes, apesar do contato constante com preparações calóricas durante o curso. Considera-se que o elevado consumo de proteínas pode estar relacionado ao forte apelo que o prato protéico possui como preparação principal, para os estudantes de gastronomia, porém, devido ao seu elevado consumo e o baixo consumo de energia, é possível que a proteína seja desviada de suas funções principais para fornecer energia. É imperativo que o consumo protéico e de energia sejam reavaliados pelos estudantes. O estudo norteará palestras e oficinas de orientação nutricional voltadas aos alunos de gastronomia.

Palavras-chave: Macronutrientes, Índice de Massa Corporal, Consumo de Alimentos, Estudantes, Gastronomia

ALTERAÇÃO DE PESO NO TRATAMENTO DO TABAGISMO.

Nutrição e Saúde Pública

Serqueira T.; Pompeu, M. C..

Centro de Referência de Álcool, Tabaco e Outras Drogas (CRATOD), Depto. de Nutrição, São Paulo, Brasil.

Autor apresentador: Thayana Serqueira.

Objetivo: Avaliar a modificação do peso no processo de tratamento do tabagismo. **Métodos:** Foram estudados 5 grupos de tratamento realizados por equipe multiprofissional, contendo uma profissional nutricionista, com 171 pacientes no total, divididos em abstinentes (A) e não abstinentes (NA), sendo que estes reduziram o consumo, e desistentes. A mudança de peso foi avaliada em pacientes que concluíram o tratamento até o fim, avaliando idade, alteração do peso ($AP = \text{peso final} - \text{peso inicial}$). **Resultados:** 70% pacientes não concluíram e/ou desistiram do tratamento, enquanto que 19% conseguiram parar de fumar e 11% reduziram o consumo, mas não cessaram. Ao longo do tratamento os A apresentaram um ganho de, aproximadamente, 700g e os NA 500g. A média de idade dos A foi 2,7% maior que os NA. **Conclusão:** A redução e a parada efetiva do consumo de tabaco leva a um aumento do ganho de peso,

possivelmente, devido ao aumento da ansiedade, efeito compensatório substituindo o cigarro pela comida e efeito recompensa, além das alterações fisiológicas causadas pela redução e/ou diminuição da nicotina levando a normalização da glicemia, menor sensação de saciedade, recuperação do paladar e olfato, normalização do apetite, diminuição do gasto energético e diminuição da atividade da lipase. Dessa forma, todos os tratamentos antitabagistas devem conter orientações nutricionais para que se evitem ganhos de peso maiores que observados no presente estudo.

ALTERAÇÕES DOS HÁBITOS ALIMENTARES E ASPECTOS COMPORTAMENTAIS DE ADULTOS E IDOSOS ASSISTIDOS PELO CENTRO REGIONAL INTEGRADO DE ONCOLOGIA, NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA-CE.

Nutrição Clínica

Autores: SOUSA, K.; ARAÚJO, A.; SAUNDERS, T.; CARNEIRO, P.; SOARES, N.

Autor (a) apresentador (a): SOUSA, K.

Universidade Estadual do Ceará (UECE): Fortaleza, Ceará, Brasil.

Objetivo: Detectar o tipo de câncer, tratamento clínico, histórico de consumo de tabaco e álcool, modificações de hábitos alimentares, situação demográfica e sócio econômica de indivíduos adultos e idosos residentes temporários da casa de apoio do Centro Regional Integrado de Oncologia do Município de Fortaleza, Ceará.

Metodologia: Os dados foram coletados por meio de entrevista estruturada contendo perguntas como: idade, renda, escolaridade, ocupação, tipo de câncer, tratamento, ingestão de álcool e tabaco, alterações na dieta em virtude do diagnóstico da doença e/ou tratamento. Foram entrevistados 25 pacientes, assistidos pela instituição entre os meses de março e abril de 2009. **Resultados:** A maioria dos pacientes (68%) era do sexo feminino, com média de idade de $57,38 \pm 14,13$ e procedente da zona rural (84%). Em relação à ocupação, 56% disseram ser agricultores e dentre estes 64,29% eram aposentados, apresentando renda média de 1-2 salários mínimos. Quanto à escolaridade, observou-se que 40% eram analfabetos, 40% tinham o ensino fundamental incompleto, 16% o ensino fundamental completo e apenas 4% o ensino médio completo. Mais da metade (60%) era ex-fumante e 44% ex-usuários de álcool. Em relação à patologia, foi observado que 40% possuíam câncer de mama, 20% de próstata, 8% de útero e 4% carcinomas de pulmão, pele, partes moles, cérebro, linfócitos, parótida e tireóide. Quanto ao tipo de tratamento, verificou-se que todos se submetiam à radioterapia e 42,9% à quimioterapia. Após descobrirem que estavam doentes 80% dos pacientes mudaram a alimentação. Destes, 77,19% deixaram de ingerir algum alimento e 12,28% dos pacientes incluíram novos alimentos na dieta como as frutas e hortaliças. As principais causas dessa mudança foram a falta de apetite (26,09%); retirada de alimentos considerados "reimosos" (17,39%), como a carne de porco (20,45%), frutos do mar e crustáceos (15,91%) e alguns tipos de peixe (13,63%), como o curimatã, cavala, cavalinha e sardinha; e 13,04% dos pacientes modificaram sua dieta por orientação médica. **Conclusão:** Viu-se que a maioria dos entrevistados possuía câncer de mama e o tratamento mais utilizado era a radioterapia. Encontrou-se um elevado percentual de ex-fumantes e ex-usuários de álcool, podendo esses comportamentos sociais serem possíveis causas para o desencadeamento da patologia em questão. A maior parte da amostra era proveniente da zona rural e pertencente à classe social de baixa renda. A dieta dos

pacientes sofreu alterações como a retirada de alimentos consumidos frequentemente e esta retirada foi em virtude, principalmente, de consequências do tratamento e de tabus alimentares, explicitando a influência dos aspectos culturais, nos quais os indivíduos estão envolvidos, na formação de hábitos alimentares. Desta forma, o acompanhamento nutricional contribuiria para a prevenção de alterações do estado nutricional decorrentes do tratamento oncológico, na construção de melhores hábitos alimentares e na eliminação de tabus culturais, resultando assim numa melhor qualidade de vida dos pacientes com câncer.

ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE AS CARACTERÍSTICAS NUTRICIONAIS DE CRIANÇAS DE 0 A 10 ANOS ATENDIDAS EM INSTITUIÇÕES SOCIAIS BENEFICIADAS PELO PROGRAMA MESA BRASIL SESC NOS MUNICÍPIOS DE BELÉM, ANANINDEUA E CASTANHAL, PARÁ - 2008.

Nutrição e Saúde Pública

SANTOS, N.; GARCIA, G.; COSTA, A.
Programa Mesa Brasil SESC, Belém/Brasil
Autor para apresentação: ALODIA COSTA

Ao longo de décadas a desigualdade tem sido foco das diretrizes e políticas públicas no mundo inteiro. A preocupação com os aspectos relacionados à qualidade de vida tornou-se tema central de discussões mundiais e tomou frente na forma de acordos multilaterais envolvendo nações desenvolvidas e subdesenvolvidas. O Brasil é o quarto produtor mundial de alimentos e o sexto em subnutrição. Este grande paradoxo está relacionado a questões políticas, econômicas, ideológicas e comportamentais. O Mapa de Exclusão Social do Pará de 2008 divulgado pelo IBGE/SEPOF, tendo como um dos indicadores o número de pessoas abaixo da linha da pobreza, renda domiciliar mensal inferior a ½ salário mínimo per capita, apontou os seguintes resultados: Brasil: 62.439.618 e 59.558.170; Região Norte: 7.071.639 e 7.048.097; Pará: 3.470.492 e 3.392.670; Região Metropolitana de Belém: 817.792 e 704.703, dados do ano de 2006 e 2007, respectivamente para cada localidade. Apesar de ter havido um decréscimo no número de pessoas abaixo da linha da pobreza a nível Nacional, Regional, Estadual e na Região Metropolitana de Belém, ainda é elevado o número de pessoas que vivem abaixo do “padrão de vida mínimo” no que diz respeito a vários aspectos como: nutricionais, de moradia ou acesso a serviços básicos. Frente a essa realidade de alto grau de desigualdade e má distribuição de renda o *Mesa Brasil SESC (MBS)* configura um Programa de combate à fome e ao desperdício de alimentos. Baseado na segurança alimentar e nutricional sustentável. Redistribui alimentos excedentes próprios para o consumo e sem valor comercial, complementando e reforçando a refeição, somando valor nutricional à mesa do brasileiro. Assim, realizou-se um estudo epidemiológico populacional de base transversal, constituído de levantamento da ficha escolar do aluno para obtenção da data de nascimento e aferição de dados antropométricos de 2.259 crianças, sendo 1.322 do município de Belém, 666 do município de Ananindeua e 271 do município de Castanhal, de 0 a 10 anos atendidas em instituições sociais beneficiadas pelo *Programa MBS*, no período de abril a novembro de 2008, com o objetivo de traçar o perfil nutricional desses pacientes e fazer uma comparação entre os municípios. Utilizou-se formulário de coleta de dados contendo: Nome da instituição social; da criança; Data de nascimento; da coleta; Sexo e Dados Antropométricos (peso e altura). O peso foi verificado

segundo padronização do Programa Biológico Internacional em balança médica calibrada (Filizola), com precisão até 100g, com as crianças descalças, usando o mínimo possível de roupas, não estando apoiadas na parede, nem segurando a mãe ou o profissional. Antes de cada seção de coleta de dados a balança foi calibrada. Para a medição da estatura foi feita à aferição com estadiômetro fixo na balança que mede até 190 centímetros e graduado com precisão de 0,5 centímetros ou fita inelástica com precisão até décimos do centímetro fixada em superfície plana com a criança em apnéia respiratória, em posição ortostática, com os pés juntos, as mãos nos quadris e com a cabeça mantida no plano de Frankfurt. A análise estatística foi realizada por intermédio do Software Epi Info, versão 6.04 d. Dentre as crianças avaliadas no município de Belém 51,9% e 48,1%, no município de Ananindeua 52% e 48%, e no município de Castanhal 55% e 45% de indivíduos do sexo masculino e feminino, respectivamente para cada localidade. Em relação a distribuição por faixa-etária percebe-se que há uma maior prevalência de crianças na faixa-etária entre 3 a 6 anos em ambos os municípios (Belém = 60,1%; Ananindeua = 54,1% e Castanhal = 76,8%). Posteriormente a faixa-etária em destaque são as crianças com idade entre 6 a 10 anos (Belém = 32,4%; Ananindeua = 30,9% e Castanhal = 15,9%). Ao analisar as crianças através do indicador peso para a estatura (P/E), observa-se que das 1.322 crianças de Belém 85,6% estão eutróficas, 12,0% têm desnutrição em graus variados e 2,3% estão com sobrepeso/obesidade. Das 666 crianças de Ananindeua o percentual de eutrofia é de 82,6%, de desnutrição é de 15,0% e de sobrepeso/obesidade é 2,0%. E em relação a Castanhal (n = 271) o percentual de eutrofia, desnutrição e obesidade/sobrepeso são, respectivamente, 88,2%, 10,3% e 1,5%. Infere-se, portanto, que o percentual de desnutrição é mais acentuado em Ananindeua, enquanto que o sobrepeso/obesidade no município de Belém. Analisando o indicador estatura para a idade (E/I), verifica-se que das 1.322 crianças de Belém 53,9% estão com estatura normal, 45,5% têm baixa estatura (permeando de leve a grave) e 0,6% estão com alta estatura. Para Ananindeua os percentuais encontrados são 44,6%, 55,1% e 0,3%, respectivamente. Entre as crianças de Castanhal o percentual de normalidade é de 53,5% e de baixa estatura é 46,5%. Infere-se, portanto, que apesar da grande maioria das crianças apresentarem estatura normal para a idade, uma significativa parcela delas estão com déficit estatural, indicando, portanto, severa escassez de alimentos quando mais jovens, provocando dessa forma o seu crescimento de forma inadequada. De acordo com os resultados obtidos, percebe-se uma melhoria no quadro nutricional de nossas crianças, no entanto, medidas urgentes e pertinentes são necessárias a fim de amenizar estes problemas ainda na infância.

ANÁLISE DO CARDÁPIO OFERECIDO À PRÉ-ESCOLARES E ESCOLARES EM UMA INSTITUIÇÃO PARTICULAR NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

Nutrição e Saúde Pública

Lemos AR, Nakamura NY, Bricarello LP.
Centro Universitário São Camilo – São Paulo – S.P. – Brasil.
Autor apresentador: Andréa dos Reis Lemos.

O propósito deste estudo foi analisar a adequação do cardápio oferecido a pré-escolares e escolares em uma instituição particular no Município de São Paulo. Para todas as preparações que constituíam cada refeição (colação, almoço, lanche da tarde e jantar),

foi estabelecido porcionamento per capita padrão, baseado em medidas caseiras. Para avaliar a adequação de macro e micronutrientes, foram adotadas como padrão de referência a *Recommended Dietary Allowance* - RDA (1989) e as *Dietary References Intake* - DRIs (2001) por faixa etária, respectivamente, calculando-se a porcentagem de adequação de cada nutriente. Observou-se que a oferta de nutrientes, como proteína, carboidratos, sódio e vitamina A encontrou-se elevada para todas as faixas etárias, quando comparadas com a recomendação. O cálcio apresentou-se em quantidades acima do recomendado para crianças de 7 a 12 meses, assim como o ferro para aquelas com idade entre 17 meses e 2 anos e entre 2 e 3 anos. Porém, o cálcio para as crianças de 4 a 7 anos, estão abaixo da recomendação. O ferro foi adequado somente para as crianças de sete a 12 meses e de 4 a 7 anos, e lipídios para todas as faixas etárias. Nota-se que a dieta oferecida pela instituição apresenta grande parte dos itens avaliados acima do proposto pelas recomendações, o que pode contribuir para o aumento nas taxas de obesidades ao longo do tempo. Porém deve-se considerar que a oferta de energia e de nutrientes não garantem sua completa ingestão. Assim, para melhor avaliar a influência da dieta no estado nutricional sugere-se a realização da avaliação do consumo alimentar dos alunos.

ANÁLISE DO CONSUMO ALIMENTAR DE IDOSOS SEGUNDO AS DRI'S.

Nutrição e Saúde Pública

Autores: ARAUJO, A. S.L.; PEREIRA, C. P.; MARIANO, E. P.; SOARES, J. A.; DINIZ, D. B.

Autor(a) apresentador(a): ARAÚJO, A. S. L.

Universidade Estadual do Ceará – UECE: Fortaleza, Ceará, Brasil.

Teve-se como objetivo de avaliar o consumo alimentar informado no inquérito dietético alimentar recordatório de 24 horas (R24h) de idosos inseridos em programa de nutrição e atividade física, segundo as DRIs. Amostra foi composta por idosos com 60 anos ou mais de baixa renda residentes na comunidade Garibaldi, próxima da Universidade Estadual do Ceará (UECE). Na coleta de dados aplicou-se o R24h para obter o consumo alimentar habitual, feito em triplicata, considerando-se um dia atípico de fim de semana e dois dias de semana não consecutivos. Os alimentos consumidos foram relatados sob a forma de medidas caseiras, com o auxílio de utensílios e de um registro fotográfico com porções de alimentos e um registro próprio elaborado para a pesquisa considerando os aspectos regionais. A análise do consumo alimentar envolveu a conversão de medidas caseiras em gramas utilizando a tabela Pinheiro *et al.*, os alimentos citados que não constavam na tabela foram verificados em outras literaturas ou adquiridos em estabelecimentos alimentícios para serem pesados em laboratório. Fez-se a análise da média e a probabilidade da adequação de ingestão dos três R24h, sendo prefixado o nível de confiabilidade para 0,85 (85%). Acerca de energia e macronutrientes utilizou-se a recomendação para o percentual da ingestão de energia de acordo com os intervalos de distribuição aceitáveis dos macronutrientes, e de micronutrientes como ferro procedeu-se ao cálculo da prevalência de inadequação utilizando-se a EAR, e para cálcio e fibras utilizou-se a AI como pontos de corte recomendados pelo Institute of Medicine. Tanto a avaliação da ingestão como o cálculo da adequação dos nutrientes foi feita no programa computacional SACI 1.0 (*Software* de Avaliação

de Consumo Individual), desenvolvido no Laboratório de Avaliação Nutricional da UECE por um acadêmico do Curso de Nutrição, utilizando a tabela TACO (2ª edição) e a tabela do ENDEF (5ª edição), além de rótulos, sendo feita uma média da informação nutricional de dois rótulos de marcas diferentes, e receitas de preparações regionais não contidas nas tabelas, realizando-se a escolha de uma receita padrão, a qual mais se aproximava das preparações citadas nos R24h. Verificou-se uma média energética de 1127,59 Kcal/dia, apesar da baixa ingestão energética, os macronutrientes encontraram-se adequados para carboidratos (59,33%), baixo para lipídeos (23,35%) e acima para proteínas (17,31%). De acordo com a AI recomendada para fibras, 92,31% (n=12) apresentaram consumo inadequado. Viu-se que 53,85% (n=7) estavam com uma ingestão inadequada de ferro, e que 100% dos idosos estavam com uma ingestão inadequada de cálcio, sendo muito preocupante em virtude da sua participação em diversas funções metabólicas. Em relação ao número de refeições consumidas viu-se que 44,45% dos idosos faziam quatro refeições. Viu-se que todos os idosos faziam o jejum, 62,96% lanchavam no período da manhã e/ou tarde; 98,15% almoçavam; 92,59% jantavam e 24,07% ceavam. Visto que a ingestão de alimentos tende a diminuir com a idade, o perfil dietético de vitaminas e minerais deve estar bem adequado a fim de atender às recomendações desta população o que não foi observado no estudo.

ANÁLISE DO CONSUMO ALIMENTAR POR GRUPOS DE ALIMENTOS DETERMINADO PELA AQUISIÇÃO DOMICILIAR (PESQUISA DE ORÇAMENTOS FAMILIARES 2002-2003).

Nutrição e Saúde Pública

Autores: Oliveira, L; Seidel, P; Mendes, P; Santos, H.

Local: Centro Universitário do Pará/ Belém/Brasil

Apresentação: Oliveira, L.

O presente trabalho objetivou analisar o consumo alimentar da população brasileira, segundo as grandes regiões e áreas urbanas dos municípios de Belém, São Luís, Salvador e Curitiba, tendo como base os dados da Pesquisa de Orçamento Familiar - POF 2002-2003. Foram considerados o total de calorias e a contribuição dos diversos grupos de alimentos na composição da dieta das regiões selecionadas, comparando-os à Pirâmide alimentar adaptada: Guia para escolha de alimentos, proposta por Philipp *et al.*, 1996. Os resultados demonstram que área rural teve um maior consumo de calorias em comparação à área urbana em todas as regiões analisadas, com destaque para a área rural e urbana da região Sul com 2.926,87 kcal e 1.788,27 kcal respectivamente. Quando o consumo real é comparado à pirâmide alimentar adaptada observa-se que há uma inversão de posições do grupo das frutas e hortaliças com o grupo de óleos e gorduras, açúcares e refrigerantes. Quanto ao grupo de carnes, verifica-se também uma inversão, tal grupo deveria estar próximo ao topo da pirâmide, no entanto o grupo se encontra na proximidade da base da pirâmide, refletindo um consumo de três a cinco porções diárias. Outros grupos, como leite e derivados; leguminosas e cereais e derivados, conservaram a mesma posição quando transpostos da pirâmide recomendada para a real, com consumo respectivamente de três porções, uma porção e cinco a nove porções diárias. Com isso se conclui que, no padrão alimentar da população brasileira, o consumo de frutas e hortaliças está muito abaixo do recomendado, e verifica-se que o contrário acontece

com o consumo de óleos, gorduras, carnes, açúcares e refrigerantes que está além das recomendações propostas pelo guia para escolha de alimentos.

ANÁLISE DO CONSUMO DE FIBRAS CORRELACIONADO AO QUADRO DE CONSTIPAÇÃO INTESTINAL ENTRE GESTANTES DE UMA MATERNIDADE NO MUNICÍPIO DE RESENDE - RJ.

Nutrição Clínica

CANDREVA, R. C.; MSc NASCIMENTO, K.O.

Centro Universitário de Barra Mansa (UBM), Barra Mansa, Brasil

Apresentação: Kamila Nascimento

RESUMO: Constipação na gravidez é uma queixa comum entre as gestantes. Existem múltiplos fatores envolvidos não somente o fator fisiológico, como também fatores hormonais, sedentarismo, baixa ingestão de fibras e líquidos etc. As fibras desempenham papel fisiológico importante na regulação do funcionamento do trato gastrointestinal, com a função de diminuir o tempo do trânsito intestinal e aumentar o volume do bolo fecal. Sendo assim o objetivo deste trabalho foi analisar o consumo de fibras e relacioná-lo ao quadro de constipação intestinal entre gestantes de uma maternidade no município de Resende – RJ. A pesquisa foi realizada com 54 gestantes, através do questionário de frequência de consumo alimentar que constavam questões sobre o funcionamento intestinal, ingestão de fibras e líquidos, prática de atividades físicas, e o início os sintomas de constipação, antes ou após a gestação. Os resultados mostraram que a constipação incidiu em 62,96% das gestantes entrevistadas, 51,85% não ingeriam nenhum alimento rico em fibras e a maioria das gestantes 33,33% declarou que a constipação teve início após a gestação. Concluiu-se que a gestação tem grande influência no início do quadro de constipação e também os hábitos pouco saudáveis. Onde a gestante deve ser acompanhado durante toda a gravidez, além de realizar exercícios físicos sob orientação do obstetra, ter uma reeducação alimentar, baseada em uma dieta balanceada, a base de fibras, frutas, folhosos e cereais, e maiores consumo de líquidos, principalmente, água. Assim auxiliará de maneira eficaz na vida da gestante promovendo bem-estar e uma melhor qualidade de vida.

ANÁLISE DO ESTADO NUTRICIONAL DOS TRABALHADORES DE UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM UMA REGIÃO METROPOLITANA DE JOÃO PESSOA - PB

Nutrição e Saúde Pública

FIGUEIREDO, D.A.F.¹, LIMA, R.P.A.¹, LIRA, M.C.¹, CARVALHO, Y.F.P.C.¹, SANTOS, J.B.¹, BARBOSA, M.Q.², GONÇALVES, M.C.R.³

Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Dandara Antonia Felizardo de Figueiredo – autor apresentador (dandarafelizardo@yahoo.com.br)

1- Alunas de Iniciação Científica do curso de graduação em Nutrição do Centro de ciências da saúde (CCS) da UFPB

2- Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Nutrição do CCS/UFPB

3- Professora Associada II do Departamento de Nutrição do CCS/UFPB e coordenadora do Programa de Pós - Graduação em Ciências da Nutrição do CCS/UFPB

OBJETIVO: O estudo teve por objetivo avaliar o estado nutricional e a composição corporal dos comensais de um Serviço de Alimentação e Nutrição de uma indústria de calçados em Bayeux- PB, através da avaliação nutricional. **METODOLOGIA:** Foram avaliados 194 funcionários, sendo 119 do sexo masculino e 75 do sexo feminino, com idade entre 19 e 50 anos, utilizando o cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC). O peso corporal, % de gordura corporal, % de água e % de massa magra foi obtido utilizando balança digital marca Plenna® com capacidade de 120kg. Para aferição da estatura, utilizou-se fita métrica afixada à parede com precisão milimétrica. Para classificação do estado nutricional, consideraram-se os valores de referência da FAO/OMS (1985). **RESULTADOS:** Do total de indivíduos avaliados 50% apresentaram estado eutrófico, 34,8 % sobrepeso, 10,3% obesidade e 4,9% estado de magreza. A prevalência de eutrofia foi maior nos homens (52%) que nas mulheres (48,7%) e foi verificado maior percentual de mulheres com obesidade (14,3%) em relação aos homens (4%). Quanto à avaliação da porcentagem de gordura corporal, 60,6% indivíduos apresentaram excesso de gordura corpora, 28% com percentual moderado, 9,8% percentual bom de gordura e apenas 1,6% com excelente percentagem de gordura. **CONCLUSÃO:** Apesar da prevalência de indivíduos com estado eutrófico, existe considerável número de funcionários com sobrepeso, além disso, foi verificado grande quantidade de trabalhadores com elevado percentual de gordura corporal, representando risco de alterações nutricionais e desenvolvimento de doenças associadas à obesidade.

ANÁLISE DO VALOR NUTRICIONAL DE SANDUÍCHES COMERCIALIZADOS EM UMA REDE DE FAST-FOOD E OS RISCOS À SAÚDE INFANTIL

Nutrição e Saúde Pública

ESCOLA DE NUTRIÇÃO - UNIRIO

JACKELINE FONSECA FERREIRA

RESUMO: Os últimos anos têm sido marcados por significativas mudanças nos hábitos alimentares da população, observadas, sobretudo, pelo aumento do consumo de produtos provenientes de restaurantes do tipo fast food. Tal cenário implicou na dieta das crianças através da maior ingestão de fontes de gorduras, como as saturadas e as trans, e do excesso de sódio e colesterol, fatores que podem acarretar maiores riscos à saúde infantil ao favorecer o desenvolvimento das doenças crônicas não-transmissíveis neste período da vida. Diante do cenário exposto, este estudo teve por objetivo analisar o valor nutricional de sanduíches comercializados em uma rede de fast-food, avaliando sua adequação à norma para rotulagem regulamentada pela ANVISA/MS - RDC nº 360, bem como de correlacionar o efeito do consumo desses produtos aos riscos à saúde infantil. Os sanduíches apresentaram um alto teor de gordura trans (média 0,6 ± 0,5 g), alto teor de gorduras totais (média 28g carne bovina) e média de 20g de gorduras totais nos sanduíches de frango, alto teor de proteínas (média 27g ou 36% da IDR) e um baixo teor de carboidratos (média 43,4g ou 15% da IDR), alto teor de colesterol (60,1 ± 25,09 mg) e alto teor de gorduras saturadas e sódio (1.127,7 ± 337,22 mg). Os resultados indicam uma maior possibilidade do surgimento de problemas cardiovasculares, sobrepeso, obesidade e dislipidemias na infância, ressaltando que programas de prevenção poderiam auxiliar as famílias brasileiras a escolherem uma alimentação mais saudável.

Gordura Trans

Você conhece a GORDURA TRANS?

O que são?

As gorduras trans são um tipo específico de gordura formada por um processo de hidrogenação natural (ocorrendo no rumo de animais e industrial). São presentes principalmente nos alimentos industrializados. Os alimentos de origem animal como a carne e o leite possuem pequenas quantidades dessas gorduras.

Para que servem?

As gorduras trans formadas durante um processo de hidrogenação industrial que transforma óleos vegetais líquidos em gorduras sólidas à temperatura ambiente são utilizadas para melhorar a consistência dos alimentos e também aumentar a vida de prateleira de alguns produtos.

E fazem mal para a saúde?

Sim. O consumo excessivo de alimentos ricos em gorduras trans pode causar:

- (1) Aumento do colesterol total e aumento do colesterol ruim - LDL-colesterol;
- (2) Redução dos níveis de colesterol bom - HDL-colesterol.

É importante lembrar que não há informação disponível que mostre benefícios à saúde a partir do consumo de gorduras trans.

Gordura Hidrogenada é o mesmo que gordura trans?

Não. O nome gordura trans vem da ligação química que a gordura apresenta, e ela pode estar presente em produtos industrializados ou produtos in natura, como carne e leite. A gordura hidrogenada é um tipo específico de gordura trans produzido na indústria.

Quais alimentos são ricos em gordura trans?

A maior produção deve ser com os alimentos industrializados - como sorvetes, biscoitos, salgadinhos de pacote, pastas de leite, bolos, biscoitos, entre outros; bem como as gorduras hidrogenadas e margarinas, e os alimentos preparados com essas ingredientes.

Como podemos controlar o consumo?

Atenção! Os rótulos dos alimentos permitem verificar quais alimentos são ricos em gorduras trans. A partir disso, é possível fazer escolhas mais saudáveis, dando preferência àqueles que tenham menor teor dessas gorduras, ou que não as contenham.

Como é declarado o valor de gorduras trans nos rótulos dos alimentos?

O valor é declarado em gramas presentes por porção do alimento. A porcentagem do Valor Diário de ingestão (VDI) de gorduras trans não é declarada porque não existe requerimento para a ingestão dessas gorduras, ou seja, não existe um valor que deva ser ingerido diariamente. A recomendação é que seja consumido o mínimo possível.

INFORMAÇÃO NUTRICIONAL
Porção: ... g (medida caseira)

	Quantidade por porção	%VDI*
Valor Calórico	kcal	
Carboidratos	g	
Proteínas	g	
Gorduras totais	g	
Gorduras saturadas	g	
Gorduras trans	g	*
Fibra alimentar	g	
Sódio	mg	

*%VDI: A quantidade de gordura trans é declarada somente em gramas porque não há valor diário estabelecido.

Assim, para saber se um alimento é rico em gorduras trans basta olhar a quantidade por porção dessa substância. Não se deve consumir mais que 2 gramas de gorduras trans por dia.

É importante também verificar a lista de ingredientes do alimento. Através dela é possível identificar a adição de gorduras hidrogenadas durante o processo de fabricação do alimento.

ANÁLISE PONDERO-ESTATURAL DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS DE 0 A 10 ANOS ATENDIDAS EM INSTITUIÇÕES SOCIAIS BENEFICIADAS PELO PROGRAMA MESA BRASIL SESC NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL – PARÁ NOS ANOS DE 2008 E 2009.

Nutrição e Saúde Pública

SANTOS, N.; GARCIA, G.

Serviço Social do Comércio - SESC, Belém/Brasil

Autor para apresentação: NADYA SANTOS

A desnutrição é uma das maiores causas de mortalidade infantil no Brasil. Diretamente ligada à desigualdade social, ela aumenta o risco de doenças e pode afetar de forma irreversível o desenvolvimento. Além disso, uma criança desnutrida tem muito mais chances de se tornar um adulto suscetível a problemas graves de saúde, como por exemplo, a obesidade e suas comorbidades. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cerca de 14 milhões de pessoas convivem com a fome no país. Além disso, mais de 72 milhões de brasileiros estão em situação de insegurança alimentar, ou seja, dois em cada cinco brasileiros não têm garantia de acesso à alimentação em quantidade, qualidade e regularidade suficiente. Dados da Secretaria de Estado de Planejamento, Orçamento e Finanças (SEPOF) mostram que o Estado do Pará apresentou a terceira maior taxa de crescimento do Brasil (7,11%), e que os dez municípios mais ricos do estado (Belém, Barcarena, Parauapebas, Marabá, Ananindeua, Tucuruí, Santarém, Castanhal, Canaã dos Carajás e Oriximiná) contribuem com mais da metade do PIB estadual (67%). Este grande paradoxo está relacionado a questões políticas, econômicas, ideológicas e comportamentais. Frente a esta realidade o *Programa Mesa Brasil SESC (MBS)* configura-se como uma Rede Nacional de solidariedade que atua na área de Segurança Alimentar e Nutricional, através da doação de alimentos excedentes sem valor comercial para pessoas em situação de insegurança alimentar e vulnerabilidade social. Assim, realizou-se um estudo epidemiológico populacional de base transversal, constituído de levantamento da ficha escolar do aluno para obtenção da data de nascimento e aferição de dados antropométricos de 842 crianças, sendo 271 e 571 nos anos de 2008 e 2009, respectivamente, de 0 a 10 anos atendidas em instituições sociais beneficiadas pelo *Programa MBS* (município de Castanhal), com o objetivo de traçar uma comparação entre o perfil nutricional desses

pacientes. Utilizou-se formulário de coleta de dados contendo: Nome da instituição social; da criança; Data de nascimento; da coleta; Sexo e Dados Antropométricos (peso e estatura). O peso foi verificado seguindo padronização do Programa Biológico Internacional em balança médica calibrada (Filizola), com precisão até 100g, com as crianças descalças, usando o mínimo possível de roupas, não estando apoiadas na parede, nem segurando a mãe ou o profissional. Antes de cada seção de coleta de dados a balança foi calibrada. Para a medição da estatura foi feita à aferição com estadiômetro fixo na balança que mede até 190 centímetros e graduado com precisão de 0,5 centímetros ou fita inelástica com precisão até décimos do centímetro fixada em superfície plana com a criança em apnéia respiratória, em posição ortostática, com os pés juntos, as mãos nos quadris e com a cabeça mantida no plano de Frankfurt. A análise estatística foi realizada por intermédio do Software Epi Info, versão 6.04 d, utilizando o teste Qui-quadrado. Dentre as crianças avaliadas em 2008, 55% e 45% da amostra corresponderam a indivíduos do sexo masculino e feminino, respectivamente, ao passo que em 2009 os valores encontrados foram 47% e 53%. Analisando o indicador peso para estatura (P/E) nos referidos anos, observa-se que a maioria das crianças estão eutróficas (Ano 2008 = 88,2%; Ano 2009 = 83,7%). No entanto, os achados de desnutrição em graus variados (11,8%) e sobrepeso (4,6%) foram significativamente maiores em 2009. Ao analisar as crianças através do indicador estatura para idade (E/I), verificou-se que o percentual de crianças com estatura normal sobressaiu-se em ambos os anos (Ano 2008 = 53,5%; Ano 2009 = 59%). No entanto, o percentual de déficit estatural (leve, moderado e grave) somam significativos valores, 46,5% e 39,6% nos anos de 2008 e 2009, respectivamente. De acordo com os resultados obtidos infere-se que apesar do crescimento no PIB estadual, na prática tais modificações não estão incidindo diretamente sobre a população menos privilegiada, continuando estes a mercê das mazelas da sociedade, como a fome, pobreza, desnutrição, entre outros. Precisamos de medidas eficazes e pertinentes que de fato amenizem o grotesco abismo de desigualdade social e, por conseguinte da desnutrição. Outro ponto a ser ressaltado, diz respeito ao elevado percentual de crianças com déficit estatural, tal indicador está associado à baixa disponibilidade de alimentos, afetando consideravelmente o processo de crescimento e desenvolvimento infantil. É o desrespeito do direito humano a alimentação imperando em nossa sociedade.

ASPECTOS ATUAIS DA HEPICIDINA COMO PARÂMETRO BIOQUÍMICO NA ANEMIA POR DEFICIÊNCIA DE FERRO.

Nutrição Clínica

Lemos AR, Ismael LS, Boato C, Frota MTB, Rondó PHC.

Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São Paulo – São Paulo – S.P. – Brasil.

O propósito deste trabalho foi reunir informações a respeito do metabolismo da hepcidina e sua avaliação como parâmetro bioquímico na anemia por deficiência de ferro. Foi realizado um levantamento bibliográfico mediante consulta à base de dados PUBMED e SciELO, sendo selecionadas publicações científicas em inglês e português, no período de 2002 a 2009, que referiam-se à hepcidina como um novo biomarcador para a regulação do metabolismo do ferro. Como descritor para busca, foi utilizado o termo em inglês “hepcidin”.

Foram excluídos os estudos que relacionavam a hepcidina a hemocromatose, talassemia, anemia por inflamação e por doenças crônicas. Observou-se que desde sua descoberta, pesquisas relacionadas à hepcidina têm aumentado consideravelmente. A hepcidina é um hormônio peptídico circulante, composto por 25 aminoácidos, sintetizada no fígado e detectável no sangue e na urina. Como o principal regulador sistêmico da homeostase do ferro, coordena a utilização e armazenamento deste mineral no organismo. Atua na inibição da absorção intestinal e na liberação do ferro por macrófagos e enterócitos, sendo o mediador no ciclo da absorção do ferro entre o fígado e o intestino. Grande parte do ferro absorvido proveniente da dieta ou reciclado a partir da hemoglobina é destinada ao desenvolvimento dos eritrócitos, cuja produção é aumentada após um estímulo eritropoiético, como perda de sangue ou hipóxia. Logo, a produção de hepcidina é também regulada homeostaticamente pela anemia e hipóxia. Quando a oferta de oxigênio está inadequada a resposta homeostática é o aumento da produção de eritrócitos. Então, o nível de hepcidina diminui, assim como o seu efeito inibitório. Consequentemente, mais ferro proveniente da dieta e dos estoques dos macrófagos e hepatócitos se torna disponível. A hepcidina possui a função de se ligar à ferroportina, que é uma proteína necessária para o transporte do Fe^{2+} para o plasma, regulando a exportação do ferro para o plasma. Quando as concentrações de hepcidina estão baixas, as moléculas de ferroportina são expostas na membrana plasmática e exportam ferro. Quando os níveis de hepcidina aumentam, a hepcidina liga-se às moléculas de ferroportina induzindo sua internalização e degradação, e o ferro liberado diminui progressivamente. Assim, a descoberta da hepcidina tem ampliado a compreensão sobre os distúrbios da homeostase do ferro na anemia induzida pelos níveis de ferro. Os achados sugerem que a anemia, especialmente quando associada a eritropoiese aumentada e ineficiente, tem um efeito forte e dominante sobre o ferro na produção de hepcidina. A anemia relacionada aos níveis de ferro em humanos e modelos animais aponta para a importância da eritropoiese na regulação da hepcidina e a necessidade de entender suas bases moleculares. Adicionalmente, o desenvolvimento do diagnóstico e terapia baseados na hepcidina para as anemias podem oferecer uma abordagem mais efetiva para prevenir a toxicidade associada à sobrecarga de ferro. Entretanto, os estudos até então publicados são baseados em ensaios clínicos, constituídos de pequenos casos. Estudos de larga escala são necessários para comprovar o poder da hepcidina no diagnóstico diferencial das anemias, incluindo protocolos de amostragem para análise da hepcidina, com padronização similar às utilizadas em outras avaliações bioquímicas e estabelecimento de pontos de corte para a expressão urinária e plasmática deste peptídeo.

ASSOCIAÇÃO ENTRE A COMPOSIÇÃO DE GORDURAS DA DIETA E A PRESENÇA DE DESFECHOS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES COM DIABETES MELITO TIPO 2

Nutrição Clínica

Autores: Duarte, C K; dos Santos, A L T; Weiss, T; Zelmanovitz, T V.

As doenças cardiovasculares (DCV) são as principais causas de morbi-mortalidade nos pacientes com diabetes melito (DM) tipo 2. As recomendações dietéticas da Associação Americana de Diabetes para a prevenção das DCV nestes pacientes são baseadas na sua maioria, em estudos realizados em pacientes com DCV, porém sem

DM. Este estudo visa analisar as características da dieta de diabéticos e a incidência de desfechos cardíacos. É um estudo de coorte que avaliou pacientes com DM tipo 2 acompanhados no Ambulatório do Grupo de Nutrição em Diabete do Hospital de Clínicas de Porto Alegre desde 2001. Estes foram submetidos à avaliação nutricional, que consistiu de avaliação antropométrica e preenchimento de registros alimentares (RA). A avaliação clínica consistiu da avaliação do controle metabólico, controle pressórico, detecção de complicações crônicas do DM e avaliação CV. Foram avaliados 156 pacientes, divididos de acordo com a presença (n=21) ou ausência (n=135) de evento cardíaco. O tempo médio de acompanhamento do grupo com evento (CE) foi $58,9 \pm 26,3$ meses e $55,2 \pm 21,5$ meses do grupo sem evento (SE). Quanto às características da dieta, os pacientes SE cardíaco tinham um maior consumo de ácidos graxos poliinsaturados (AGPI) [9,5 %VET (2,8-25,3)] do que os pacientes CE [7,7 %VET (4,3-15,2); $p=0,04$]. Na análise de regressão de Cox (análise multivariada), observou-se uma associação negativa entre a ingestão de AGPI total [risco relativo (RR)=0,84, intervalo de confiança (IC)=0,72–0,99; $p=0,036$], assim como do ácido linoléico [RR=0,84, IC=0,70–0,99; $p=0,039$] e do ácido linolênico [RR=0,25, IC=0,07–0,83; $p=0,023$], e a presença de desfecho cardíaco, após ajuste para sexo, adequabilidade dos RA e teste A1c. Em conclusão, parece haver uma associação entre a menor ingestão de AGPI e o desenvolvimento de eventos cardíacos nos pacientes com DM tipo 2.

ASSOCIAÇÃO ENTRE DEPENDÊNCIA E NÍVEIS PLASMÁTICOS DE MALONDIALDEÍDO (MDA) EM IDOSOS DA CIDADE DE BOTUCATU-SP

Nutrição Clínica

Moreira*, P.L.; Boas, P.J.F.V.; Ferreira, A.L.A

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) – Universidade Estadual Paulista (UNESP) / Botucatu – SP.

*: autor responsável pela apresentação do trabalho

Objetivo: o objetivo do presente trabalho foi associar a dependência para realização das Atividades Básicas da Vida Diária (ABVD) e as Atividades Instrumentais da Vida Diária (AIVD) com os níveis plasmáticos aumentados do biomarcador de estresse oxidativo Malondialdeído (MDA), visto que o envelhecimento é um período da vida em que o declínio funcional e o estresse oxidativo aumentam, podendo agravar-se e comprometer a qualidade de vida dessa população. **Metodologia:** foram avaliados 126 idosos da comunidade, com avaliação da capacidade funcional através da aplicação das escalas de ABVD e AIVD. Posteriormente, foi realizada coleta de sangue para dosagem do biomarcador MDA em cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC). A análise estatística foi realizada pelo teste Mann-Whitney e Rank de Spearman, programa SPSS para Windows Versão 17.0. Os dados foram apresentados em mediana (percentis 25 e 75). O valor de p foi considerado estatisticamente significativo quando ocorreu nível Alfa $< 0,05$. **Resultados:** foram avaliados 126 idosos, sendo 54 homens (42,8%) e 72 mulheres (57,1%), com idade entre 65 e 95 anos ($74,2 \pm 6,4$ anos). De todos os avaliados, 3,9% foram classificados como dependentes para as ABVD e 7,9% para as AIVD. Níveis de MDA acima do ideal estiveram presentes em 106 avaliados (84,1%), sendo a mediana dos valores de 0,70 (0,54 – 0,87). Não houve diferença estatística ($p<0,05$) quanto à dependência e os grupos masculino e feminino, bem como entre os grupos e níveis acima dos preconizados

de MDA. **Conclusão:** os resultados encontrados sugerem que a população avaliada apresenta elevado estresse oxidativo no organismo, todavia sem associação com dependência.

ATUAÇÃO DE AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO CLÍNICA PARA PERDA DE PESO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE EM HOSPITAL DE REDE PRIVADA DE SANTO ANDRÉ

Nutrição e Saúde

Belentani, C.; Irikaua, A

Santa Helena Assistência Médica – Santo André, SP, Brasil
Apresentadora: Camila Belentani

Objetivo primário: Oferecer aos colaboradores do Hospital Santa Helena de Santo André os benefícios do recurso Nutricional Ambulatorial para reeducação alimentar. **Objetivo secundário:** Avaliar o perfil nutricional dos colaboradores do Hospital Santa Helena e perda de peso. **Metodologia:** A amostra foi selecionada por livre demanda, isto é, aberta para todos os colaboradores que desejassem participar do programa. Foram excluídos os inscritos eutróficos. Os dados foram obtidos a partir de uma anamnese (anexo 1) e antropometria através de consultas ambulatoriais de 30 minutos e retornos de 20 minutos, do período de 2007 a 2009. Feito antropometria com peso altura e pregas cutâneas. Foram analisados os IMC com prevalência de obesidade e sobre peso no início do projeto, separados por gêneros. Foi reavaliados os IMC dos mesmos indivíduos após 1 ano de acompanhamento, com no mínimo 3 retornos cada indivíduo, a primeira avaliação, um retorno para entrega da dieta e das orientações nutricionais e também retornos para reavaliações e manutenção. Nos resultados foram analisados 106 indivíduos sendo 91% do sexo feminino e 9% do sexo masculino com idade de 20 a 45 anos, 25% são colaboradores da recepção e administração, 51% da enfermagem, 12% da limpeza e 12 % de técnicos (gesso, RX e banco de sangue, segurança, informática e estoque). **Resultados:** Observou-se que para os colaboradores do sexo masculino, obtiveram uma média de IMC inicial de 29,9 kg/m² e final de 29,4 kg/m². A média de peso inicial dos homens foi de 93,4 Kg e final de 92 kg, tendo uma perda de peso geral de 22,200 kg. Dentre os colaboradores do sexo masculino, 35%, já fizeram dieta alguma vez, 100% dos colaboradores perderam peso com essa dieta, porém nenhum manteve a perda de peso. Dentre os colaboradores do sexo feminino, houve uma média de IMC inicial de 26,5 kg/m² e final de 25,1 kg/m² e de média de peso inicial de 70,56 kg e final de 68,4 kg, tendo uma perda de peso geral de 193,200 kg. 69% já fizeram dieta alguma vez. Observou-se que 85% perderam peso com essa dieta e 7,5% manteve essa perda de peso. Sobre os hábitos alimentares (mais de 3x semana) na primeira avaliação, 77% consumiam menos que 1 litro de líquidos/dia, 17% laticínios desnatados e integrais (incluindo queijos amarelos), 7% light, 73% comum (integrais e queijos amarelos) e 3% não consomem laticínios, 7% não consumiam frutas, 99% consumiam doces, 10% não consumiam verduras, apenas 1 % não consumiam carne vermelha e 3% não consumiam frituras mais que 3 vezes por semana, 98% consumiam massa comum (pão francês e caseiros, macarrão,...). Na última avaliação de cada colaborador, 7% consomem menos que 1 litro de líquidos/dia, 9% laticínios desnatados e integrais (incluindo queijos amarelos), 79% light, 9 % comum (integrais e queijos amarelos) e 3% não consomem laticínios, 2% não consomem frutas, 35% consomem doces, 1% não consomem verduras, 71 % não

consomem carne vermelha e 82% não consomem frituras mais que 3 vezes por semana, 98% consumiam massa comum (pão francês e caseiros, macarrão,...). **Conclusão** tanto os colaboradores do sexo masculino, quanto do sexo feminino apresentaram redução do Índice de Massa Corpórea e do Peso Corporal, todos os colaboradores obtiveram uma melhora significativa dos hábitos alimentares com o programa ambulatorial nutricional instituído em um período de 1 ano, comprovando assim a eficácia do projeto da promoção da saúde para reeducação alimentar.

AValiação ANTROPOMÉTRICA E SUA CORRELAÇÃO COM A DESNUTRIÇÃO EM CRIANÇAS DE 0 A 10 ANOS ATENDIDAS EM INSTITUIÇÕES SOCIAIS BENEFICIADAS PELO PROGRAMA MESA BRASIL SESC NO MUNICÍPIO DE BELÉM – PARÁ, 2008.

Nutrição e Saúde Pública

SANTOS, N.; GARCIA, G.

Serviço Social do Comércio - SESC, Belém/Brasil

Autor para apresentação: NADYA SANTOS

O *Programa Mesa Brasil SESC (MBS)* é uma rede de solidariedade que combate a fome e o desperdício de alimentos, promovendo: ação nutricional com distribuição de alimentos excedentes sem valor comercial para populações carentes institucionalizadas; o bem estar social ressaltando a ação educativa através de cursos de capacitação; ação social com caráter permanente propositivo e de inclusão social, além de ação cultural desenvolvendo o ser humano integralmente, através de uma alimentação com dignidade à mesa. Tal iniciativa visa promover, de fato e de direito, os princípios da Segurança Alimentar e Nutricional. A situação nutricional da população infantil de um país é essencial para aferir a evolução das condições de saúde e de vida da população em geral, considerando seu caráter multicausal, relacionado ao grau de atendimento das necessidades básicas como alimentação, saneamento, acesso aos serviços de saúde, nível de renda, educação, entre outros. Neste cenário epidemiológico, destacam-se dois extremos, o déficit e superávit nutricional. Assim, realizou-se um estudo epidemiológico populacional de base transversal, constituído de levantamento da ficha escolar do aluno para obtenção da data de nascimento e aferição de dados antropométricos de 1.322 crianças de 0 a 10 anos atendidas em instituições sociais beneficiadas pelo *Programa MBS*, no período de abril a junho de 2008 (município de Belém), com o objetivo de traçar o perfil nutricional desses pacientes. Utilizou-se formulário de coleta de dados contendo: Nome da instituição social; da criança; Data de nascimento; da coleta; Sexo e Dados Antropométricos (peso e estatura). O peso foi verificado seguindo padronização do Programa Biológico Internacional em balança médica calibrada (Filizola), com precisão até 100g, com as crianças descalças, usando o mínimo possível de roupas, não estando apoiadas na parede, nem segurando a mãe ou o profissional. Antes de cada seção de coleta de dados a balança foi calibrada. Para a medição da estatura foi feita à aferição com estadiômetro fixo na balança que mede até 190 centímetros e graduado com precisão de 0,5 centímetros ou fita inelástica com precisão até décimos do centímetro fixada em superfície plana com a criança em apnéia respiratória, em posição ortostática, com os pés juntos, as mãos nos quadris e com a cabeça mantida no plano de Frankfurt. A análise estatística foi realizada por intermédio do Software Epi Info, versão 6.04 d. Dentre as crianças avaliadas no estudo 51,9 e 48,1% da

população corresponderam a indivíduos do sexo masculino e feminino, respectivamente. A distribuição por faixa-etária foi semelhante em ambos os sexos. Em se tratando da amostra geral, 60,1% das crianças estão na faixa-etária entre 3 e 6 anos, e apenas 7,5% com idade igual ou inferior a 3 anos. Ao analisar as variáveis peso para a estatura (P/E) e faixa-etária, pode-se observar que das 99 crianças com idade ≤ 3 anos 77,8% estão eutróficas, das 794 crianças com idade entre 3 e 6 anos este percentual é de 86% e entre as crianças de 6 a 10 anos o percentual de eutrofia aumenta para 86,7%. Havendo diferença estatisticamente significativa do estado nutricional entre as faixas-etárias ($p < 0,0001$). Observa-se ainda que a faixa-etária com maior propensão ao desenvolvimento de desnutrição leve são as crianças com idade igual ou inferior a 3 anos (17,2%). Já em relação ao sobrepeso/obesidade nota-se que é de 6 a 10 anos (4,2%). É válido ressaltar que tais relações são estatisticamente significativas. Correlacionando as variáveis estatura para a idade (E/I) e faixa-etária, verifica-se que das 99 crianças com idade ≤ 3 anos 49,5% estão com estatura normal, das 794 crianças com idade entre 3 e 6 anos este percentual é de 54,7% e entre as crianças entre 6 e 10 anos o percentual de crianças com estatura normal é de 53,4%. Havendo diferença estatisticamente significativa do estado nutricional entre as faixas-etárias ($p < 0,0001$). Das 1.322 crianças analisadas, 12% apresentam déficit nutricional (permeando entre desnutrição leve a grave), 2,3% superávit nutricional e 85,6% eutróficas (a partir do indicador peso para a estatura). Em contrapartida verificou-se que o percentual de indivíduos com déficit estatural (variando de leve a grave) somou 45,5%. De acordo com os resultados obtidos, percebe-se uma melhoria no quadro nutricional de nossas crianças, no entanto, a ocorrência em maior proporção do déficit nutricional em crianças menores de 3 anos e o sobrepeso/obesidade entre crianças de 6 a 10 anos, pode refletir o padrão alimentar, indicando assim a necessidade de intervenções de educação e saúde, para prevenir tais patologias e melhorar a qualidade vida, uma vez que, as mesmas, ou seja, o déficit e o superávit nutricional, exercem influência decisiva nos riscos de morbimortalidade e no crescimento e desenvolvimento infantil. Outro ponto a ser ressaltado, diz respeito ao déficit estatural de quase metade da amostra analisada, indicando, portanto, severa escassez de alimentos quando mais jovem, provocando dessa forma o seu crescimento de maneira inadequada, é o que chamamos de desnutrição pregressa.

AVALIAÇÃO DA CAPACIDADE MASTIGATÓRIA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO VALE DO RIBEIRA-SP

Nutrição e Saúde Pública

ANJOS, G.A.; BELLO, S.R.B.; ZORASKI, L.O.; PASCOAL, G.B.; VALLE, M.; BARBOSA, S.A.; SILVA, M.F.; FREITAS, L.A.L.; SHIMAMOTO, A.H.; FREITAS, C.B.S.; ALMEIDA, L.B.S.; MIREIDER, D.N. União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa – Registro – São Paulo - Brasil

* ANJOS, G.A

A distribuição etária da população mundial tem apresentado visível alteração nas últimas décadas, em razão da expansão da expectativa da vida e do conseqüente aumento de idosos, o que representa novos desafios no campo da pesquisa nutricional. O envelhecimento, apesar de ser um processo natural, submete o organismo a diversas alterações anatômicas e funcionais, com repercussões nas

condições de saúde e nutrição do idoso. Muitas dessas mudanças são progressivas, ocasionando efetivas reduções na capacidade funcional, desde a sensibilidade para os gostos primários até os processos metabólicos do organismo. Diante do crescimento da população idosa no Brasil e a relação entre adequado estado nutricional e melhorias no estado geral de saúde, a avaliação da capacidade mastigatória, assim como sua influência no acesso aos nutrientes, torna-se relevante. O objetivo então da presente pesquisa foi avaliar a capacidade mastigatória de idosos e sua relação com possíveis comprometimentos no estado nutricional. Cinquenta idosos ($n=50$) com idade entre 65 e 80 anos, residentes no Vale do Ribeira foram avaliados mediante questionário articulado em 11 questões as quais investigaram dificuldades de deglutição, prática da escovação, presença de próteses, visitas regulares a dentistas, entre outras. Dos 50 idosos entrevistados, 64% eram do sexo feminino e 36% do sexo masculino. Da amostra estudada, 36% relataram dificuldades na deglutição dos alimentos. Apenas 14% escovavam os dentes mais que duas vezes ao dia, muito embora 84% realizem 03 refeições ao dia. Interessantemente, 94% da amostra usavam prótese dentária e apenas 4% foi periodicamente ao dentista. Os dados mostraram a repercussão negativa sobre o processo mastigatório, o que poderia comprometer a digestão e absorção de nutrientes.

AVALIAÇÃO DA CONCORDÂNCIA ENTRE TRÊS DIFERENTES CLASSIFICAÇÕES DE CIRCUNFERÊNCIA ABDOMINAL DE ESCOLARES DO ENSINO FUNDAMENTAL

Nutrição e Saúde Pública

Castanho, G.K.F.^{1,5}; Hidalgo, L.M.G.^{2,5}; Fukuda, C.M.^{2,5}; Rinaldi, A.E.M.^{3,5}; Bianchesi, A.L.V.⁵; Gabriel, G.F.C.P.⁴; Burini, R.C.⁵

1 – Aprimoranda do Programa Nutrição e Dietética Preventiva e Desportiva

2 – Alunas de graduação em nutrição, UNESP-Botucatu

3 – Mestre em Nutrição Humana Aplicada (PRONUT-USP), Profa substituta do Depto Saúde Pública (FMB-UNESP)

4 – Doutoranda em Fisiopatologia em Clínica Médica (FMB-UNESP)

5 - Centro de Metabolismo em Exercício e Nutrição (CeMENutri) – Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp, Botucatu-SP, Brasil
Apresentador do trabalho: Gabriela Kaiser Fullin Castanho

Objetivo: Analisar a concordância entre 3 diferentes classificações da Circunferência Abdominal (CA) em escolares. **Metodologia:** Foram avaliadas 636 crianças (7 a 10 anos), de ambos os sexos (52,7% meninos), estudantes de três escolas do ensino fundamental. As medidas antropométricas aferidas foram peso, estatura e CA, medida no ponto médio entre a última costela e a crista ilíaca na linha axilar. Posteriormente, a CA foi avaliada de acordo com 3 diferentes classificações propostas por: McCarthy et al. (2001), Fernandez et al. (2004) e Assis et al. (2007). A primeira referência é inglesa, a segunda americana e a terceira brasileira. Adotou-se como ponto de corte o 90º percentil para valores de CA alterados (acima do desejável). A análise estatística utilizada foi a descritiva e o índice Kappa para verificar a concordância entre as classificações da CA. Considerou-se concordância pobre valores de 0,0 a 0,2, razoável 0,21 a 0,4, moderada 0,41 a 0,6, substancial 0,61 a 0,8 e quase perfeita 0,8 a 1,0. **Resultados:** A média de idade das crianças foi de $8,4 \pm 1,1$ nos e da CA $62,1 \pm 8,4$ cm. O percentual de crianças com CA alterada segundo a classificação inglesa, americana e brasileira

foi de 43,9%, 14,8% e 22%, respectivamente. Houve concordância pobre entre os critérios inglês e americano (índice Kappa = 0,11) e razoável entre o inglês e brasileiro (índice Kappa = 0,37). A melhor concordância foi entre os critérios americano e brasileiro (índice Kappa = 0,64). **Conclusão:** O percentual de CA alterado foi superior segunda a classificação inglesa. Pode-se detectar discrepância na classificação da CA segundo as diferentes referências. Entretanto, os resultados apontam possível semelhança entre os valores de CA das crianças brasileiras e americanas, mostrando talvez o crescimento da prevalência de excesso de peso entre as mesmas.

Apoio financeiro: Secretaria da Saúde, Proex, CNPq

AVALIAÇÃO DA FUNÇÃO RENAL EM PACIENTES COM E SEM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA.

Nutrição Clínica

Autores: Melichar, C. O.; Miranda, A. F.; Silva, E.V.B.

Instituição de desenvolvimento do trabalho: Hospital São Bernardo, Rio de Janeiro, Brasil.

Autor apresentador: Miranda, A. F.

A hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) tem se mostrado um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais. Dados epidemiológicos revelam que, entre pacientes portadores de Insuficiência Renal Crônica (IRC) terminal, a nefrosclerose hipertensiva ocupa o segundo lugar como fator causal, precedida apenas pelo Diabetes Melito (DM). Estudos experimentais e clínicos indicam que a HAS pode afetar diretamente o capilar glomerular, provocando hipertensão intraglomerular e hiperfiltração que podem resultar em esclerose focal ou global dos glomérulos. Assim, caracteriza-se um quadro de glomeruloesclerose secundário à HAS, favorecendo o desenvolvimento da IRC. É bem conhecida a ação deletéria da HAS na função renal de pacientes já nefropatas, devido à aceleração da perda de função quando comparados a nefropatas sem HAS. Embora a redução dos níveis pressóricos seja a medida preventi-va primária mais importante, o impacto da pressão arterial sobre a perda da função renal parece depender também da presença de outros fatores de risco, como o potencial agressor de fatores genéticos, étnicos, proteinúria, distúrbios do metabolismo glicídico e lipídico, obesidade, hiperuricemia e lesão renal prévia, entre outros. O objetivo do estudo foi avaliar a interferência da hipertensão arterial sistêmica sobre a função renal de pacientes adultos hospitalizados, através da comparação da função renal de pacientes com e sem o diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica. Trata-se de um estudo transversal, de campo, onde foram estudados 39 pacientes internados consecutivamente em um hospital particular no município do Rio de Janeiro, sendo 20 pacientes hipertensos e 19 normotensos. A coleta de dados foi realizada nos prontuários dos pacientes, incluindo: história da doença atual; sexo; idade do paciente; níveis de pressão arterial; presença de DM (tipo 1 ou 2); exames laboratoriais (creatinina, uréia, sódio, potássio e hematócrito). O peso corporal e estatura foram informados pelos pacientes. Para avaliar o estado nutricional do grupo em estudo foi utilizado o Índice de Massa Corporal (IMC). A função renal foi avaliada através do clearance de creatinina sérica (Cr_s) que foi estimado de acordo com a fórmula de Cockcroft & Gault. As análises estatísticas foram realizadas utilizando-se o *software* Stata versão 8.2. As variáveis contínuas foram expressas como média e desvio-padrão, sendo as

prevalências expressas como porcentagens. As comparações das variáveis contínuas entre os grupos foram realizadas utilizando-se o teste t-Student. As comparações entre variáveis categóricas foram realizadas com o teste qui-quadrado. O nível de significância estatística adotado foi $p < 0,05$. Foi observado que mais da metade da amostra foi composta pelo sexo feminino. Os pacientes hipertensos em comparação com os normotensos apresentaram média da idade, níveis de pressão arterial sistólica e diastólica significativamente mais elevados. O motivo da internação mais freqüente de todos os pacientes estudados foi o câncer. A prevalência de tabagismo foi maior nos pacientes hipertensos (45%) do que nos normotensos (26,3%), entretanto sem alcançar significância estatística. Por outro lado a prevalência de diabetes foi significativamente maior nos hipertensos (55%) do que nos normotensos (5%). A média do IMC foi maior nos hipertensos ($26,8 \pm 6\text{kg/m}^2$) do que nos normotensos ($23,7 \pm 3\text{kg/m}^2$), porém sem alcançar significância estatística. Os pacientes hipertensos e normotensos apresentaram níveis séricos semelhantes de creatinina, uréia, sódio e potássio, assim como o hematócrito. O clearance de creatinina também apresentou valores semelhantes nos hipertensos e normotensos. Estratificando os pacientes estudados nos seis estágios de IRC, revelou-se que a maioria dos pacientes hipertensos e normotensos apresentava IRC leve ou funcional. Os resultados obtidos no presente estudo sugerem que a presença de hipertensão arterial sistêmica não interfere na função renal. Entretanto, sabe-se que tal fato não corresponde à realidade. Portanto, é de fundamental importância a inserção e efetiva atuação do profissional nutricionista em equipes multidisciplinares no tratamento destes pacientes, com o objetivo principal de evitar possíveis riscos associados ao mesmo.

AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DA ATIVIDADE FÍSICA NA PRESSÃO ARTERIAL E MASSA CORPORAL DE PACIENTES AMBULATORIAIS DA REGIÃO METROPOLITANA DO RIO DE JANEIRO.

Nutrição Clínica

Santos, MMO.²; Dart, PO.^{1,2}; Silva, AB.^{1,2}

¹ Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da UFF; ²Nutrex, Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Autor apresentador: Marta Maria Oliveira dos Santos

Introdução: A prática regular de atividade física em níveis adequados assegura diversos benefícios. A hipertensão arterial sistêmica representa uma das maiores causas de morbidade cardiovascular. A maior prevalência de hipertensão arterial ocorre em indivíduos obesos, sendo os mecanismos fisiopatológicos não bem esclarecidos. Diversos estudos demonstram o papel da atividade física na redução da pressão arterial e da morbimortalidade cardiovascular. **Objetivo:** Avaliar a influência da prática regular de atividade física e da massa corporal na pressão arterial da clientela atendida no ambulatório de nutrição de uma rede de saúde privada do município do Rio de Janeiro. **Metodologia:** Estudo transversal retrospectivo que utilizou o registro, de Agosto de 2005 à Agosto de 2007, das informações obtidas na primeira consulta. Foram observados os seguintes parâmetros: sexo, idade, Hipertensão Arterial e prática de atividade física, determinados através de relato do próprio paciente e Índice de massa corporal (IMC) para classificar a presença de obesidade. **Resultado:** A amostra foi constituída de 1475 indivíduos de 5 a 89 anos. A maioria do sexo masculino (68,0%)

sendo a média de idade 55 anos (+18,5), e a seguinte distribuição por faixa etária: 0,6% crianças, 3,2% adolescentes; 56,4% adulto e 39,8% idosos. Quanto à avaliação nutricional pelo IMC encontramos: Obesos (49,7%) e sobrepeso (50,3%) da amostra; sendo predominante no sexo masculino o sobrepeso (51,65%) e no feminino a obesidade (52,54%). A enfermidade hipertensão arterial apresentou uma incidência de 42,2%; e podemos observar a presença da obesidade diretamente ligada à hipertensão, pois 54,23% da amostra masculina e 50,81% da amostra feminina obesa também é hipertensa. Quanto à atividade física, observamos que 58,9% da amostra para o sexo feminino e 54,5% do sexo masculino não pratica atividade física regular. Desse grupo de não praticantes de atividade física podemos observar alta incidência de obesidade (62,1% feminino e 61,24% masculino). **Conclusão:** A maior parte dos pacientes que procuraram o atendimento nutricional apresenta a hipertensão atrelada ao sedentarismo e à obesidade. Esta relação encontrada vem corroborar diversos estudos presentes na área, constatando a importância do binômio reeducação alimentar e prática regular de atividade física na diminuição da obesidade e dos níveis pressóricos.

AValiação DA PRÁTICA DO ALEITAMENTO MATERNO NO VALE DO RIBEIRA-SP

Nutrição e Saúde Pública

FREITAS, C.B.S.; BELLO, S.R.B.; ZORASKI, L. O.; PASCOAL, G.B.; ANJOS, G. A.; ALMEIDA, L. B. S.; MIREIDER, D. N. União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa. Registro – São Paulo – Brasil.

* FREITAS, C.B.S.

Estudos científicos têm mostrado a importância do aleitamento materno para a saúde materno-infantil. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a prática da amamentação salva a vida de 6 milhões de crianças a cada ano, prevenindo diarreia e infecções respiratórias agudas e sendo responsável por cerca de um terço da diminuição da fertilidade observada nas últimas décadas. Crianças que não recebem leite materno apresentam maiores riscos de morrer por diarreia (risco 14,2 vezes maior), de mortalidade por doenças respiratórias (3,6 vezes) e por outros tipos de infecções (2,5 vezes) quando comparadas às que recebiam apenas leite materno sem complementos. 1996. Diante disto, a avaliação da prática do aleitamento materno, associada ao desenvolvimento de estratégias de valorização do aleitamento materno, tornam-se fundamental para assegurar maior saúde ao recém nascido. Os objetivos então da presente pesquisa foi avaliar a prática do aleitamento materno no Vale do Ribeira. Através de questionário estruturado em 12 perguntas, 100 lactantes foram avaliadas. Os dados coletados foram tabulados e expressos em percentuais (%). Considerando-se as dificuldades relatadas na amamentação, 24% relataram a presença de rachaduras. Dessas lactantes, 18% apontaram a presença de vícios como tabagismo, etilismo, ou outros. Considerando-se aspectos de higiene, 70% higienizavam os seios antes da amamentação. Em relação à redução do peso, 64% verificaram perda de peso. Das 100 lactantes, 31% realizavam preparação dos mamilos antes do aleitamento. Interessantemente, 78% pretendiam alimentar seus bebês depois dos seis meses. A prática da amamentação deve ser estimulada de maneira integral pelos profissionais da área da saúde, considerando-se seus benefícios e conseqüente redução nas estatísticas de doença.

AValiação DAS INFORMAÇÕES DE NUTRIÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DE DADOS ANTROPOMÉTRICOS DE GESTANTES E NUTRIZES ATENDIDAS EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE EM MUNICÍPIOS DE BAIXO IDH NO CEARÁ.

Nutrição e Saúde Pública

Autores: ARAÚJO, A. S. L.; MARIANO, E.P.; PEREIRA, C.P.; AZEVEDO, D.V.; DINIZ, D.B.

Autor(a) apresentador(a): ARAÚJO, A. S. L.

Universidade Estadual do Ceará – UECE: Fortaleza, Ceará, Brasil.

O presente estudo objetivou verificar as orientações sobre alimentação e aleitamento materno realizadas para gestantes, atendidas no pré-natal, e nutrizes nas Unidades de Saúde da Família dos municípios selecionados e avaliar o estado nutricional pré-gravídico e atual das mesmas. A pesquisa foi do tipo transversal, descritivo e analítico, realizada em seis municípios do Ceará com baixos IDH, sendo eles: Choró, Grangeiro, Araripe, Tarrafas, Altaneira e Salitre. A coleta de informações foi feita através da aplicação de questionários e avaliação antropométrica das gestantes e nutrizes. Foram obtidos dados referentes a orientações sobre alimentação e aleitamento materno fornecidos pelas Unidades de Saúde e, a partir das análises antropométricas de peso e altura das gestantes, calculou-se o índice de massa corporal (IMC) pré-gravídico, e, das nutrizes, o IMC atual, juntamente com o pré-gravídico. Para análise de IMC e ganho de peso gestacional utilizou-se, respectivamente, o parâmetro recomendado pelo *Institute of Medicine* (IOM, 1990) e Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN, 2008). Para as nutrizes utilizou-se o parâmetro recomendado pelo SISVAN para mulheres adultas, pois não há parâmetro exclusivo para as mesmas. Os dados relacionados à avaliação nutricional foram analisados no software estatístico *SPSS versão 14.0 for Windows*. Na amostra composta por 145 gestantes e 116 nutrizes, verificou-se uma deficiência na passagem de informações sobre alimentação e aleitamento materno pelos profissionais de saúde para as gestantes, visto que, para cada um dos temas, respectivamente, apenas 31,7% e 49% delas obtiveram esses conhecimentos. Já para as nutrizes, foi verificada uma alta porcentagem que receberam as informações necessárias, estando por volta de 76,5% e 84,1% para cada tema, respectivamente. Em relação à avaliação do estado nutricional pré-gravídico e gestacional, a média de peso pré-gestacional das 145 gestantes foi de 53,2 ± 9,0 kg, altura de 1,51 ± 0,1 m, constatando baixa estatura, e IMC de 22,6 ± 3,4. De acordo com o IMC pré-gestacional, verificou-se que 64,9% das gestantes estavam eutróficas, 20,9% com baixo peso, 9,7% com sobrepeso e seis gestantes (4,5%) com obesidade. A média das 116 nutrizes para o peso pré-gestacional foi de 52,5 ± 8,3 kg, para altura foi 1,53 ± 0,5 m, verificando baixa estatura também entre as nutrizes, IMC pré-gestacional 22,31 ± 3,5 e ganho de peso dentro da normalidade, de 11,1 ± 4,9 kg. Com relação ao IMC pré-gestacional das nutrizes, a maioria delas, 59%, encontravam-se eutróficas, 24,8% estavam com baixo peso, 10,5% com sobrepeso e apenas 5,7% com obesidade. Desse modo, com relação à garantia de uma assistência adequada e de qualidade através dos profissionais do sistema de saúde pública, pode-se concluir que a maior parte não possui preocupações sobre orientar gestantes e nutrizes a respeito de procedimentos para prevenção de doenças. Na avaliação do estado nutricional, concluiu-se que gestantes e nutrizes, em sua maioria, estavam nutricionalmente adequadas, com algumas exceções, como casos de baixo peso mais relevantes que de

obesidade e com ganho de peso gestacional também adequado, garantindo à maioria das gestantes bem estar e saúde, e um retorno ao peso ideal após a gestação.

AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL EM ACADÊMICOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NO VALE DO RIBEIRA-SP

Nutrição Clínica

MIREIDER, D.N.; BELLO, S.R.B.; KUC, L.; SELLEGA, A.C.F.B.; GUIMARÃES, P.M.; MENDES, M.C.S.; MORAIS, L.K.; BISPO, J.A.; ZORASKI, L.O.; PASCOAL, G.B.; FREITAS, C.B.S.; ALMEIDA, L.B.S.; ANJOS, G.A

União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa – Registro – São Paulo – Brasil.

*MIREIDER, D.N.

O consumo abusivo de álcool traz inúmeras conseqüências negativas para a saúde e qualidade de vida, aumentando a frequência de morbidades que causam morte ou limitações funcionais, como cirrose, alguns tipos de câncer, acidente vascular cerebral, violências, transtornos mentais, entre outros. O consumo abusivo de álcool também provoca direta ou indiretamente custos altos para o sistema de saúde, pois as morbidades desencadeadas por ele são caras e de difícil manejo. Particularmente no ambiente acadêmico, o consumo de álcool pode ser potencializado, pois vários são os eventos além da própria independência gerada pelo afastamento dos familiares. Dados epidemiológicos de 2006 e 2007, mostraram que os hospitais públicos atenderam quase um a cada dez jovens com menos de 18 anos por males ligados ao consumo de bebidas alcoólicas. Diante das complicações decorrentes do uso abusivo do álcool, a avaliação de seu consumo por acadêmicos do Ensino Superior torna-se fundamental para identificar as principais causas, fatores de risco, entre outros. O objetivo então do presente trabalho é avaliar o consumo do uso de álcool, em uma população de acadêmicos de uma instituição de ensino superior no Vale do Ribeira. Através de questionário articulado em 09 perguntas, 109 acadêmicos de curso superior foram avaliados. Os dados coletados foram tabulados e encontram-se expressos em porcentagens (%). Da população estudada, 79,53% relatou fazer uso freqüente do álcool. Em relação ao início no consumo de álcool, 5% iniciaram antes dos 16 anos. Considerando-se a frequência do consumo, 1% faz uso de bebida alcoólica todos os dias, 27% só consomem nos finais de semana e 34%, faz uso esporádico. Em relação à presença de complicações decorrentes do consumo de álcool, apenas 3% relataram, sendo que o grande motivo que leva ao consumo de álcool, são os problemas psicológicos representados por 57%. Desses consumidores, apenas 8% eram contra a lei seca.

AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE FIBRAS EM IDOSOS DE 60 A 70 ANOS NA CIDADE DE REGISTRO – SP

Nutrição Clínica

FREITAS, C.B.S.; ALVES, A.; ERUSTES, A.P.; PEREIRA, F.A.; VASSÃO, M.P.T.; PEREIRA, M.C.; RAMOS, M.O.R.; AMAMURA, S.Y.K.; PEREIRA, V.C.; ALMEIDA, L.B.S.; FREITAS, C.B.S.; BELLO, S.R.B.; PASCOAL, G.B.; ZORASKI, L.O.; ANJOS, G.A.; MIREIDER, D.N.

União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa. Registro – São Paulo – Brasil.

*FREITAS, C.B.S

A fibra alimentar é um carboidrato não disponível, que está presente principalmente nos alimentos de origem vegetal, tais como: cereais integrais, frutas, verduras e legumes. São normalmente classificadas em fibras solúveis e insolúveis. As fibras solúveis formam géis no intestino delgado e podem levar a menor absorção dos lipídeos, auxiliando na diminuição do colesterol e triacilgliceróis séricos. As fibras insolúveis aumentam o bolo fecal e a motilidade intestinal, sendo muito úteis nos casos de constipação e têm um possível efeito anticarcinogênico. Os efeitos fisiológicos das fibras mostram-se pela capacidade de redução do colesterol em indivíduos com hipercolesterolemia, além de redução da glicemia em pacientes diabéticos, e seus efeitos benéficos no sistema imunológico e prevenção de câncer de cólon. Recentemente, foi publicado no *Journal of the American Medical Association* um estudo concluindo que uma dieta rica em fibras (23 g/dia) pode reduzir até 23% o risco de doenças coronarianas. Neste sentido, o objetivo do presente trabalho foi avaliar o consumo de fibras alimentares em idosos considerando-se sua importância para manutenção da qualidade de vida do indivíduo. O consumo de fibra alimentar foi avaliado através de questionário destinado a indivíduos com idade entre 60 e 70 anos, na cidade de Registro. Os dados então foram tabulados e encontram-se expressos em porcentagens (%). Da população estudada (n=100), 42% eram do sexo masculino e 58% feminino. Com relação à presença de obstipação intestinal, 40% demonstraram esta complicação. Entre as mulheres, cerca de 60% relataram comprometimento no trânsito intestinal. Com relação ao consumo de fibras, 30% da população conseguiram alcançar as quantidades recomendadas. Os dados expressos em porcentagem mostraram que 40% da população estudada apresentaram obstipação intestinal, o que mostra a influência de fatores nutricionais e fisiológicos na regulação da atividade do trânsito intestinal. De fato, o consumo mostrou-se abaixo, considerando-se que apenas 30% da população conseguiu alcançar as quantidades recomendadas.

AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE FITOTERÁPICOS EM IDOSOS DE UM MUNICÍPIO NO VALE DO RIBEIRA-SP

Nutrição Clínica

ALMEIDA, L.B.S.; SILVA, E.M.S.; GARCIA, C.P.; FELIX, S.A.; MARTINS, M.R.F.; FORTES, R.M.V.; BELLO, S.R.B.; PASCOAL, G.B.; FREITAS, C.B.S.; ANJOS, G.A.; MIREIDER, D.N.; ZORASKI, L.O.

União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa. Registro – São Paulo – Brasil.

*ALMEIDA, L.B.S

Os fitoterápicos são medicamentos preparados exclusivamente com plantas medicinais ou partes destas (raízes, cascas, folhas, flores ou sementes), que possuem propriedades reconhecidas de prevenção ou tratamento sintomático de doenças, validadas em estudos farmacológicos, documentações tecnocientíficas ou ensaios clínicos. Neste sentido, o objetivo do presente trabalho foi avaliar o efeito dos fitoterápicos em idosos, considerando que a fitoterapia tem grande interface com a nutrição e que as plantas medicinais têm finalidades terapêuticas, bioativas e em alguns casos funções nutricionais. Através de entrevista semi-estruturada

articulada em 11 perguntas, quarenta (n=40) idosos na cidade de Registro-Estado de São Paulo foram avaliados em relação à utilização de fitoterápicos. Os resultados mostraram que 100% da população estudada acreditavam na eficácia dos fitoterápicos, sendo que 75% faziam uso de plantas medicinais frequentemente. Da população, 43% utilizavam plantas medicinais mediante recomendação familiar, 43% consumiam pela não presença de reações adversas e em 14% justificaram o consumo pelo fator financeiro. Dentre as espécies com utilização mais expressiva, verificou-se a *Plectranthus neochillus* (boldo), a *Melissa officinalis* (erva cidreira) e a *Foeniculum vulgare* (erva doce). Com relação ao tratamento de patologias como diabetes, dislipidemias e obesidade, cerca de 73% dos usuários afirmaram que não utilizavam os fitoterápicos no tratamento de tais doenças. Percebe-se então que a utilização de fitoterápicos pode ser uma solução satisfatória para aqueles que buscam menores efeitos colaterais ou ainda, apresentem limitação financeira capaz de comprometer o tratamento medicamentoso tradicional. Neste sentido, faz-se necessário o desenvolvimento de novas pesquisas as quais possam comprovar a eficácia de tais fitoterápicos no tratamento de doenças como diabetes, H.A.S., obesidade, entre outras, as quais acometem ano a ano novos indivíduos, limitando assim sua qualidade de vida.

AValiação DO CONSUMO DE FONTES DE CÁLCIO POR IDOSOS NO VALE DO RIBEIRA-SP

Nutrição Clínica

MIREIDER,D.N.; BELLO,S.R.B.; ZORASKI,L.O.; PASCOAL,G.B.; FLORÊNCIO,I.; DIOGO,D.S.; KAWAMURA,S.C.; PONTES,V.; ANJOS,G.A.; FREITAS,C.B.S.; ALMEIDA,L.B.S.

União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa – Registro – São Paulo - Brasil

*MIREIDER, D.N

Com o aumento da expectativa de vida, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) devem preparar-se para atender a demanda de pacientes com doenças crônicas não transmissíveis, entre elas a osteoporose, sendo através da promoção da saúde ou prevenção da doença. A osteoporose é definida como doença esquelética, que se caracteriza por baixa massa óssea e deterioração da microarquitetura do tecido ósseo, com conseqüente aumento da sua fragilidade e susceptibilidade a fraturas. De acordo com os dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), até 2025, o Brasil será o sexto país do mundo com maior número de pessoas idosas. Neste sentido, a avaliação do consumo de cálcio em idosos é um instrumento valioso para a identificação e determinação dos riscos da doença. O objetivo então desta pesquisa foi avaliar o consumo de fontes de cálcio em idosos no Vale do Ribeira. Através de questionário contendo 14 perguntas, cinquenta idosos (n=50) foram questionados quanto ao consumo de medicamentos para reposição de cálcio, presença de histórico familiar de osteoporose, consumo de alimentos fonte de cálcio e grau de conhecimento em relação a osteoporose. Os dados coletados foram tabulados e expressos em percentuais (%). Dos 50 idosos entrevistados, 66% eram do sexo feminino e 34% do masculino. Desses, 56% faziam uso de

medicamentos para a reposição de cálcio como método preventivo. Com relação a presença de histórico familiar, 84% da população indicaram presença desse fator. Aproximadamente 76% do grupo tomavam banho de sol diariamente. Apenas 38% da população faziam reposição de cálcio através do planejamento dietoterápico, enquanto que 62% não se preocupavam com este fator. Em relação ao consumo de laticínios, 93% consumiam o leite e seus derivados diariamente como forma de reposição, enquanto que 7% não apresentavam este hábito. A reposição medicamentosa de Cálcio mostrou-se mais expressiva do que a própria preocupação com a conduta dietoterápica. O fator familiar apresentou relação direta com o surgimento das complicações decorrentes da deficiência de Cálcio. A população estudada relatou consumo apropriado de fontes deste mineral.

AValiação DO ESTADO NUTRICIONAL ADMISSIONAL DE PACIENTES INTERNADOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Nutrição Clínica/Hospitalar

CARTAXO PIERRI BOUCHARDET, P; BARBOSA DA SILVA, N; GOMES DE OLIVEIRA KARNIKOWSKI, M; XAVIER CARTAXO SALGADO, F
Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – Brasília – Brasil
Apresentador: Priscilla Cartaxo Pierri Bouchardet

OBJETIVO: Avaliar o estado nutricional admissional de pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

METODOLOGIA: Trata-se de um estudo transversal realizado com revisão de prontuários em um hospital público do Distrito Federal. Foram incluídos na pesquisa pacientes de ambos os sexos, acima de 14 anos, admitidos na UTI nos meses de janeiro a junho de 2007 e 2008, com permanência superior a 24 horas. Para determinação do estado nutricional dos pacientes foi utilizada a Avaliação Nutricional Subjetiva Global (ANSO) no ato da internação. Foram coletadas as seguintes variáveis: sexo, idade, avaliação nutricional e desfecho clínico. **RESULTADOS:** A amostra constituiu-se de 120 pacientes, sendo 42,5% (n= 51) do sexo feminino e 57,5% (n= 69) do sexo masculino, e cuja média de idade era de 56 anos. Na avaliação nutricional admissional, foram encontrados os seguintes diagnósticos: desnutrição aguda (n= 16), desnutrição crônica (n= 14), eutrofia (n= 18), eutrofia em risco nutricional moderado (n= 35), eutrofia em risco nutricional grave (n= 3), sobrepeso (n= 4), sobrepeso em risco nutricional (n= 7), obesos (n= 2), obesos em risco nutricional (n= 7), e em 14 pacientes não foi realizada a avaliação nutricional. Quanto ao desfecho clínico 54% receberam alta e 46% foram a óbito. O desfecho de óbito ocorreu em 34% (n= 19) no grupo dos eutróficos em risco nutricional moderado a grave, 31% (n= 17) no grupo dos desnutridos, 15% (n= 8) no grupo dos sobrepesos e obesos, 11% (n= 6) no grupo dos eutróficos e 9% (n= 5) no grupo sem avaliação nutricional. **CONCLUSÕES:** A maioria dos pacientes internados na UTI investigada apresentava algum comprometimento nutricional no ato da internação. O estado nutricional admissional destes pacientes pode comprometer o desfecho clínico favorável, o que endossa a importância do acompanhamento nutricional dos pacientes durante todo o período de internação hospitalar.

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE FUNCIONÁRIOS DE UMA UAN LOCALIZADA NA CIDADE DE PORTO REAL, RIO DE JANEIRO.

Nutrição e Saúde Pública

Bicalho, E.S.¹ (Autor apresentador)

Silva, J.V.²

1. Mestre em nutrição Humana, Docente do Centro Universitário de Barra Mansa.
2. Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Barra Mansa.

O presente estudo teve como objetivo avaliar o estado nutricional e o perfil sócio-demográfico de funcionários de uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN). O estudo foi realizado em uma UAN localizada no município de Porto Real, Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo descritivo, onde os funcionários foram captados e esclarecidos na própria UAN e, aqueles que aceitaram participar assinariam um termo de consentimento. Como critérios de inclusão, os funcionários deveriam ser maiores de 18 anos; trabalhar na firma por mais de três meses e, como critérios de exclusão, a recusa em participar do estudo e ausência no dia da pesquisa. Foi aplicado um questionário para avaliar as variáveis sócio-demográficas e de qualidade de vida. Para aferir o estado nutricional, foram utilizadas uma balança da marca Filizola® com antropômetro e uma fita métrica. Como referência para o IMC, foram considerados os pontos de corte propostos pelo SISVAN, do Ministério da Saúde. Em linhas gerais, as variáveis foram analisadas segundo procedimentos clássicos de média e desvio padrão, além de percentuais. 100% dos funcionários da UAN (n = 15) concordaram em participar do estudo. Destes participantes, 9 eram do sexo feminino. A maioria possui casa própria (n = 13), é casada(o) (n = 7), referiram-se sendo da cor de pele mulata (n = 6), possui 1 filho (n = 6), recebe de 1 a 3 salários mínimos (n = 12) e possui o 1º grau completo. A média de idade dos funcionários foi de 34,7 anos ($\pm 8,02$). Em relação ao perfil antropométrico, a média geral de peso encontrada foi de 68,4 kg ($\pm 13,07$), a estatura foi de 1,64 m ($\pm 0,08$), com o IMC médio de 25,3 kg/m² ($\pm 3,91$). As circunferências de cintura e quadril foram aferidas, e a média encontrada foi de 82,4 cm ($\pm 9,98$) e 99,3 cm ($\pm 9,28$) respectivamente, com o RCQ de 0,83 ($\pm 0,08$). Foi constatado que 1 funcionário possui baixo peso, 8 estão classificados como eutróficos, 4 estão na faixa de sobrepeso e 2 encontram-se obesos. 66,7% (n = 10) relataram que acham o serviço dentro da UAN estressante. Apenas 20% (n = 3) dos participantes praticam algum exercício físico regularmente. Dos 15 avaliados, 13,4% (n = 2) relataram consumir 2 refeições por dia, 53,4% (n = 8) consomem 3 refeições e 33,2% (n = 5) consomem pelo menos 4 refeições ao longo do dia. A grande maioria (n = 10) relatou ter ganhado peso quando começou a trabalhar na unidade. O presente estudo conclui que a maioria dos funcionários da UAN em questão encontra-se eutrófica, porém, faz-se uma ressalva importante para o grande número de funcionários com baixo peso, sobrepeso e obesidade. Apesar de existirem poucos fumantes e consumidores de bebidas alcoólicas, o presente estudo conclui que a qualidade de vida dos funcionários analisados é baixa, uma vez que a falta da prática de exercício físico e a alimentação errônea são percebidas na maioria dos entrevistados. Com isso, o presente estudo ressalta a importância do nutricionista atuar não só no âmbito gerencial, mas também tentar promover melhorias na saúde dos funcionários, realizando orientações nutricionais, e ressaltando a importância da manutenção de um peso saudável para uma melhor qualidade de vida.

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DE PORTADORES DE ANEMIA FALCIFORME

Nutrição Clínica

Oliveira, AF; Paulo, BG; Salvo VLMA*;

Universidade Metodista de São Paulo (UMESP), São Bernardo, Brasil

Apresentador: Vera Lúcia Morais Antonio de Salvo

Objetivo: Avaliar condições de saúde e estado nutricional de portadores de anemia falciforme. **Metodologia:** Este estudo, de delineamento transversal, foi realizado em uma Associação de Anemia Falciforme na cidade de São Paulo, com 21 adultos. Foram excluídas crianças, adolescentes, gestantes, analfabetos e portadores não confirmados de Anemia Falciforme. Os indivíduos que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido atendendo à Resolução 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde. A coleta de dados foi realizada pelas autoras, mediante a aplicação de um questionário com informações biológicas, sócio-demográficas, de saúde e nutrição. Para a avaliação do estado nutricional, peso e altura foram referidos pelos entrevistados. A partir do peso e altura, foi calculado o índice de massa corporal (IMC), segundo os procedimentos da World Health Organization (WHO, 1995). O estado nutricional foi diagnosticado segundo os critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS), 1998. Foram coletadas preferências e aversões alimentares. Os dados foram analisados com o auxílio do programa Excel 2003. **Resultados:** Independente do sexo, a eutrofia foi o estado nutricional predominante. O excesso de peso foi identificado somente no sexo feminino. Entre os eutróficos o grau de escolaridade mais freqüente foi o ensino médio e entre aqueles com excesso de peso, o ensino superior. A maioria da amostra recebeu alguma orientação nutricional (a maioria de médicos) e, dentre estes, os eutróficos apareceram em maior número. Metade da amostra não utilizava nenhum suplemento e dentre os que utilizavam, o ácido fólico foi o mais citado. Os portadores de AF acreditavam que deveriam suprimir as carnes vermelhas e o feijão por serem fontes de ferro e as preferências foram por massas como, macarrão, pizza, etc. Dores nos membros inferiores e palidez foram os sintomas mais citados. **Conclusão:** Informações sobre estado nutricional em Anemia Falciforme ainda são escassas. Os pacientes com anemia falciforme, independente do estado nutricional, em função da magnitude e freqüência dos sintomas, devem receber cuidados especiais de nutrição concomitantemente ao tratamento médico, a fim de prevenir complicações e melhorar a qualidade de vida.

AVALIAÇÃO DO PERFIL DE CONSUMIDORES DE PRODUTOS DIET E LIGHT ENTRE UNIVERSITÁRIOS NA CIDADE DE BARRA MANSÁ-RJ.

MOREIRA, G.F.; MSc NASCIMENTO, K.O.

Centro Universitário de Barra Mansa (UBM), Barra Mansa, Brasil

Apresentação: Kamila Nascimento

RESUMO: A busca por uma alimentação alternativa é, sem dúvida, uma realidade nos dias de hoje. Consumidores que buscam novos e saudáveis hábitos alimentares têm nos produtos *diet* e *light* grandes aliados. Os mais jovens procuram os produtos geralmente com preocupações ligadas à estética e entre os mais velhos, a procura prende-se à preservação ou manutenção da boa saúde. Estudos

comprovam que, apesar do crescimento no consumo de alimentos *diet* e *light*, o consumidor não está suficientemente esclarecido quanto ao significado destes termos, acarretando a utilização incorreta destes produtos. Sendo Assim, este estudo objetivou avaliar o nível de conhecimento dos consumidores universitários sobre produtos *diet* e *light* em um Centro Universitário em Barra Mansa-RJ. A pesquisa foi realizada com 97 estudantes, através do preenchimento de um questionário que constava questões sobre os fatores que influenciavam o consumo, hábito de ler os rótulos, comportamento de consumo e produtos mais consumidos. Observou-se que 64% dos estudantes entrevistados sabiam a diferença entre os termos *diet* e *light*, 71,1% possuíam o hábito de ler os rótulos e 43,3% consumiam produtos *light*. Dos produtos mais consumidos podemos observar que 84,5% possuíam preferência pelo refrigerante. Concluiu-se que há assimetria de informação em relação aos produtos *diet* e *light*, principalmente em suas características, ou seja, há uma parcela dos entrevistados que não sabe qual a diferença entre *diet* e *light*, o que gera confusão e faz com que haja o consumo de maneira inadequada e desnecessária. Sendo assim, se faz necessária a realização de mais pesquisas sobre o assunto, para que sejam feitas ações de esclarecimento para a população, através de campanhas de marketing, além da necessidade de reformulação dos rótulos e também da redução de carga tributária, para que a população mais carente que necessita do uso desses produtos possa ter acesso.

AVALIAÇÃO DO PERFIL DOS CONSUMIDORES DE AZEITE DE OLIVA

Nutrição e Saúde Pública

CARVALHO, M.S.; MOREIRA, D.

Universidade do Grande ABC – Santo André, São Paulo, Brasil
Apresentação do Trabalho: Daniella Moreira

RESUMO: Objetivos: Este trabalho teve como objetivo avaliar o perfil dos consumidores de azeite de oliva. **Metodologia:** Foi aplicado um questionário misto a 25 consumidores de quatro estabelecimentos de portes diferentes, totalizando 100 entrevistados. Este questionário avalia o perfil socioeconômico e o consumo de azeite de oliva. **Resultados:** Como resultado do perfil da população, a maior parte dos consumidores que compram o azeite são mulheres (61%); em relação à idade, a maior parte do público tem entre 20 e 49 anos (58%); 82% pertencem às classes A e B; 85% possuem entre o Ensino médio e Superior completo; 79%, após a abertura da embalagem, armazenam o produto dentro do armário; 68% acreditam saber a diferença entre azeite de oliva e óleo composto; 100% consomem o azeite em saladas; 48% são motivados a consumir azeite devido ao sabor associado aos benefícios à saúde; 51% consomem azeite extra virgem; 47% dos azeites consumidos possuem acidez entre 0,6 e 0,8%; e 62,65% dos entrevistados consomem de 0,7 a 10g de azeite de oliva por dia. **Conclusão:** Sabendo da importância do consumo de azeite para a redução de riscos de doenças cardiovasculares, parte da população estudada possui algum conhecimento sobre seus benefícios, porém a quantidade consumida encontra-se inadequada.

AVALIAÇÃO DO PERFIL METABÓLICO DE PACIENTES

SUBMETIDOS À DERIVAÇÃO GÁSTRICA DO TIPO FOBI-CAPELLA. Nutrição Clínica

Rocha C, Souza E, Abdala E, Leal A, Bacelo A, Souza G, Toste F
Centro Universitário Augusto Motta- UNISUAM
Rio de Janeiro – Brasil

Autor apresentador: Souza G

Objetivo - O objetivo deste trabalho foi analisar de forma retrospectiva o perfil lipídico de pacientes submetidos à derivação gástrica do tipo Fobi-Capella. **Materias e Métodos** - Foram avaliados através de protocolos específicos 50 pacientes no período de abril de 2004 a julho de 2006, foi considerado como portador de dislipidemia o paciente que apresentasse pelo menos um valor alterado e considerado como normal aquele que tivesse todos os valores dentro dos limites de referência de normalidade, sendo realizada uma comparação entre as dosagens séricas de colesterol total (CT), do colesterol associado à lipoproteína de alta densidade (HDL), colesterol associado à lipoproteína de baixa densidade (LDL), triglicérides (TG) e o índice de massa corporal (IMC) no pré-operatório e um ano após a operação. Foram considerados como valores de referência da normalidade os padrões definidos pela III Diretriz Brasileira de Dislipidemia: dosagem sérica do colesterol total (CT) até 200 mg%, do colesterol associado a lipoproteína de baixa densidade (LDL) até 130 mg%, do colesterol associado a lipoproteína de alta densidade (HDL) maior ou igual a 40 mg% e dos triglicérides (TG) até 200mg%. Para estes cálculos, foi utilizado o teste-t para dados pareados através do programa estatístico SPSS. Para as variáveis contínuas, utilizou-se o teste-t para dados pareados e para variáveis categóricas utilizou-se o qui-quadrado. Para todos os testes aplicados, as diferenças foram consideradas estatisticamente significativas quando $p < 0,05$. **Resultados**- Dos 50 pacientes estudados 22% eram do sexo masculino e 78% do sexo feminino. A idade média foi de 41,28 anos, o IMC médio de 46,08 Kg/m². Os valores séricos médios no pré-operatório do CT, HDL, LDL e TG foram de 200,4 mg%, 47,9 mg%, 122,6 mg% e 153,7% respectivamente. A prevalência de dislipidemia foi de 66% no pré-operatório. Após um ano da operação, os pacientes apresentaram menor concentração sérica de CT (-11,11% $p < 0,003$), LDL (-15,26% $p < 0,001$) e TG (-32,4% $p < 0,001$) e maior concentração sérica de HDL (+24,7% $p < 0,001$), o IMC médio foi 29,79 Kg/m². Ocorreu normalização em 66% dos pacientes que apresentavam pelo menos uma das dosagens alterada. **Conclusão:** Os resultados sugerem que a técnica cirúrgica citada mostrou-se eficaz na redução do perfil lipídico e da mortalidade cardiovascular.

AVALIAÇÃO DO PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO E NUTRICIONAL EM DUAS ESCOLAS NO MUNICÍPIO DE VOLTA REDONDA – RJ

Nutrição e Saúde Pública

Bicalho, E.S.¹ (Autor apresentador)

Tavares, M.C.²

1. Mestre em nutrição Humana, Docente do Centro Universitário de Barra Mansa.

2. Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Barra Mansa.

O presente estudo teve como objetivo avaliar o estado nutricional de crianças matriculadas no 1o ao 4o anos em duas escolas da

cidade de Volta Redonda, Rio de Janeiro. Trata-se de um estudo observacional, onde as crianças foram captadas em uma escola pública e uma escola particular. Como critério de inclusão no estudo, os participantes deveriam ter no máximo 13 anos de idade, os responsáveis pelos alunos participantes do estudo deveriam assinar um termo de consentimento. O estado nutricional, principal variável do presente estudo, foi definido através do cálculo do IMC. Para o diagnóstico do estado nutricional, foi utilizado como referência as curvas de IMC para idade e sexo da OMS e, para o diagnóstico do estado nutricional, os valores recomendados pelo SISVAN, do Ministério da Saúde. Variáveis de interesse do estudo, como a prática de exercício físico, tempo gasto pela criança assistindo televisão e/ou jogando vídeo-game e tempo gasto em frente ao computador. Foram realizadas análises através de procedimentos clássicos, através de estatística descritiva (média e desvio padrão). Participaram do estudo 50 crianças, sendo 25 crianças da escola pública e 25 crianças da escola particular. A maioria dos participantes (n = 26) apresentou um quadro de eutrofia, seguido por sobrepeso (n = 14) e obesidade (n = 10). Porém, ocorreram diferenças significantes entre as escolas. A escola pública apresentou um predomínio de 64% (n = 16) de eutrofia, enquanto que na escola particular, este resultado foi de apenas 40% (n = 10). A escola particular possui a maioria (60%) de seus alunos classificada como sobrepeso ou obesos. No quesito exercício físico, tanto na escola particular quanto na escola pública, a maioria das crianças não pratica nenhum exercício (n = 14 e n = 20, respectivamente). Quando questionados sobre tempo assistindo televisão, 16 participantes da escola particular relataram que seus filhos assistem televisão todos os dias por pelo menos 4 horas, enquanto que 22 participantes da escola pública reportaram a mesma afirmativa. Por fim, foi perguntado sobre a prática de jogos eletrônicos e/ou navegação na Internet. Para esta variável, o estudo não quantificou o tempo gasto, mas sim a frequência de realização destes eventos. Para esta variável, houve um predomínio considerável de utilização na escola particular. Com base nos resultados coletados, conclui-se que 52% das crianças avaliadas estão eutróficas, 28% estão com sobrepeso e 20% estão obesas. A escola particular apresenta 50% de crianças a mais com obesidade e 80% de caso a mais de sobrepeso do que na escola pública. Independente destes resultados, o que chamou a atenção foi o auto índice de criança que além de não realizarem nenhum exercício físico, passam muito tempo em atividades de lazer sedentárias. Realizando uma associação com os hábitos de vida dos participantes com o estado nutricional dos mesmos, pode-se explicar, em parte, o índice elevado de sobrepeso e obesidade encontrado. Assim, espera-se que o presente estudo possa contribuir alertando as escolas e os pais sobre o real quadro da saúde de crianças em idade escolar.

AVALIAÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES E ESTILO DE VIDA DE ADOLESCENTES: UMA COMPARAÇÃO ENTRE ESTUDANTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA E UMA ESCOLA PRIVADA DE MACEIÓ-ALAGOAS, BRASIL.

Nutrição e Saúde Pública

LYRA, D. G. ¹

LÚCIO, G. M. A. ². & TOLEDO, T. M. F. ³. CORREIA, A. G. S. *;

¹ Nutricionista; Especialização em Nutrição Clínica

² Nutricionista do Instituto Federal de Alagoas; Especialização em

Qualidade na Produção de Alimentos;

³ Nutricionista, Profa. Dra. da Universidade Federal de Alagoas; Doutorado em Ciências Endocrinológicas – Unifesp/SP Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil.

RESUMO: Objetivo: Avaliar a influência do fator socioeconômico no comportamento alimentar e estilo de vida de estudantes adolescentes. **Metodologia:** O estudo foi realizado em uma escola pública e em uma escola privada, de Maceió – AL, envolvendo 100 alunos dos quais 50 (50%) pertenciam à rede privada e 50 (50%) pertenciam à rede pública. Dos alunos da rede particular, 27 (56,25%) eram do sexo feminino e 21 (43,75%) do sexo masculino. Em relação à rede pública, 27 (56,25%) eram do sexo feminino e 21 (43,75%) do sexo masculino. A média de idade foi de 16 anos para a escola particular e de 17,5 para escola pública. As informações sobre hábito alimentar foram coletadas através de recordatório 24 horas e história dietética. Os dados de identificação, socioeconômicos e de estilo de vida, foram obtidos através da aplicação de um questionário elaborado para esta pesquisa. **Resultados:** Em relação à atividade física 67,86% dos alunos da escola particular eram ativos, enquanto na pública apenas 57,14%, comparando o sexo, o percentual de prática de atividade física foi maior entre os meninos da escola particular. A maioria dos alunos (72%) da rede pública utilizava o ônibus como meio de transporte; Na rede privada, 62% relataram ir de carro. O uso de produtos diet/light foi maior entre as meninas, e mais significativo entre aquelas alunas da rede particular. A média do consumo calórico apresentou-se acima das necessidades na maioria dos alunos, exceto nas meninas do colégio particular. A quantidade média de proteína consumida (g/kg/dia) ultrapassou o ideal recomendado nas duas escolas, e para ambos os sexos. A maioria dos adolescentes, 81,81% do sexo masculino e 53,58% do sexo feminino, da escola pública apresentou consumo glicídico acima das necessidades. Na escola privada, 45,46% dos adolescentes do sexo masculino apresentaram a ingestão acima das necessidades, enquanto 53,57% das adolescentes apresentaram o consumo ideal de carboidratos. Em relação ao consumo lipídico 90,90% do sexo masculino da escola pública apresentaram a ingestão abaixo das necessidades, enquanto entre as meninas essa prevalência foi de 50%. Na escola privada, 45,46% dos meninos e 39,29% das meninas tiveram o consumo de lipídeos abaixo das necessidades. **Conclusões:** O estudo mostra que o nível socioeconômico tem influência direta no comportamento alimentar dos adolescentes. A renda interferiu diretamente na prática de atividade física e no meio de transporte utilizado para ir à escola. A ingestão de calorias e proteínas identificadas neste estudo reforça os dados disponíveis na literatura, enquanto o consumo de carboidratos e lipídeos diverge de outros estudos realizados com adolescentes. O poder aquisitivo determinou perfis diferentes de hábitos alimentares. Recomenda-se educação nutricional nas escolas públicas e privadas para a promoção de hábitos alimentares saudáveis, e incorporação do tema alimentação e nutrição no contexto escolar.

*Nutricionista do IF-AL, Campus Satuba, Rua 17 de agosto, S/N, Satuba - AL, CEP 57.120-000.

Especialização em Nutrição Humana e Saúde, Especialização em Qualidade na Produção de Alimentos.

Autor responsável pela apresentação: . Dados para correspondência: angela_correia@hotmail.com

AValiação DOS HáBITOS NutricIONAIS E DAS CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS DE IDOSOS HIPERTENSOS INSERIDOS NO PROGRAMA VIDAATIVA NA CIDADE DE REGISTRO

Nutrição e Saúde Pública

ALMEIDA, L.B.S.; BELLO, S.R.B.; ZORASKI, L.O.; PASCOAL, G.B.; VECKI, L.F.F.; SANTOS, M.A.L.; SANTOS, I.E.L.A.; SARAN, T.; QUEIROZ, R.F.; MELLO, T.T.; FREITAS, C.B.S.; MIREIDER, D.N.; ANJOS, G.A.

União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa – Registro – São Paulo - Brasil

*ALMEIDA, L.B.S.

A população idosa em âmbito mundial tem sido aumentada em porcentagens significativas. No Brasil, o número absoluto de pessoas com mais de 60 anos aumentou nove vezes nas últimas seis décadas. Em 1940 era 1,7 milhões e em 2000 aumentou para 14,4 milhões. Essa mudança etária da população implica no aumento da incidência e prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, na qual as cardiovasculares representam a principal causa de morte em idosos, pois podem gerar incapacidades, dependências e perda de autonomia. A hipertensão arterial sistêmica (HAS) está associada a complicações bastante frequentes em idosos, como doença arterial coronariana e cérebro-vascular, insuficiência cardíaca e renal crônica, entre outras. Diante das complicações decorrentes da HAS e do elevado custo social promovido pela doença, a avaliação de fatores dietéticos e da antropometria desta população, torna-se relevante para minimizar os riscos associados e obter melhoria na qualidade de vida. O principal objetivo do trabalho foi avaliar os hábitos alimentares e perfil antropométrico em idosos hipertensos inseridos em um programa de atividade física no município de Registro. Doze idosos (n=12) entre 60 a 85 anos, participantes de um programa de atividade física promovido pela Prefeitura Municipal de Registro foram avaliados quanto aos níveis pressóricos, medidas antropométricas e inquérito alimentar. No período avaliado, entre janeiro e novembro de 2008, houve redução de 10% da pressão arterial, o que demonstra a relação direta entre aumento da atividade física e melhorias das condições de vida dos indivíduos. A antropometria revelou que 90% dos pacientes apresentavam risco de doenças cardiovasculares. Em relação ao consumo de sódio, 20% utilizavam moderadamente, enquanto que 80% estavam acima dos valores recomendados. A atividade física orientada é capaz de melhorar os níveis pressóricos de idosos. Entretanto, faz-se necessário o acompanhamento nutricional para diminuir os riscos de doenças cardiovasculares.

AValiação PONDO-ESTATURAL DO ESTADO NutricIONAL DE CRIANÇAS DE 0 A 10 ANOS ATENDIDAS EM INSTITUIÇÕES SOCIAIS BENEFICIADAS PELO PROGRAMA MESA BRASIL SESC NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL – PARÁ, 2009.

Nutrição e Saúde Pública

GARCIA, G.; SANTOS, N.

Serviço Social do Comércio - SESC, Belém/Brasil

Autor para apresentação: GLEICE GARCIA

O Brasil é um país de 190 milhões de habitantes que está entre as dez economias mais ricas do mundo e que conta com um PIB per

capita de US\$ 6.940. No país, a pobreza associada às desigualdades sociais configura um quadro de insegurança alimentar no qual a fome decorre, essencialmente, da desigualdade no acesso aos alimentos e não na sua insuficiência. Diante disso, a implementação de políticas de segurança alimentar e nutricional articuladas com outras políticas públicas de proteção social, de geração de emprego e renda e de aceleração do crescimento possibilitaram a melhora substancial das condições de vida da população brasileira. Segundo dados do Ministério da Saúde, o percentual de Pobreza (renda mensal per capita inferior a meio salário mínimo); Pobreza Extrema (renda mensal per capita inferior a um quarto de salário mínimo); e Desnutrição Infantil (déficit de crescimento em crianças menores de 5 anos) foram os seguintes: 48,1% e 30,3%; 24,7% e 11,5%; 13% e 7% dados do ano de 1997 e 2007, respectivamente. Frente a essa realidade de elevado grau de desigualdade, má distribuição de renda, fome, desnutrição entre tantos outros sinônimos para a insegurança alimentar o *Mesa Brasil SESC (MBS)* configura um Programa de combate à fome e ao desperdício de alimentos. Baseado na segurança alimentar e nutricional sustentável. Redistribui alimentos excedentes próprios para o consumo e sem valor comercial, complementando e reforçando a refeição, somando valor nutricional à mesa do brasileiro. Assim, realizou-se um estudo epidemiológico populacional de base transversal, constituído de levantamento da ficha escolar do aluno para obtenção da data de nascimento e aferição de dados antropométricos de 571 crianças de 0 a 10 anos atendidas em instituições sociais beneficiadas pelo *Programa MBS*, no período de maio e junho de 2009 (município de Castanhal), com o objetivo de traçar o perfil nutricional desses pacientes. Utilizou-se formulário de coleta de dados contendo: Nome da instituição social; da criança; Data de nascimento; da coleta; Sexo e Dados Antropométricos (peso e altura). O peso foi verificado seguindo padronização do Programa Biológico Internacional em balança médica calibrada (Filizola), com precisão até 100g, com as crianças descalças, usando o mínimo possível de roupas, não estando apoiadas na parede, nem segurando a mãe ou o profissional. Antes de cada seção de coleta de dados a balança foi calibrada. Para a medição da estatura foi feita a aferição com estadiômetro fixo na balança que mede até 190 centímetros e graduado com precisão de 0,5 centímetros ou fita inelástica com precisão até décimos do centímetro fixada em superfície plana com a criança em apnéia respiratória, em posição ortostática, com os pés juntos, as mãos nos quadris e com a cabeça mantida no plano de Frankfurt. A análise estatística foi realizada por intermédio do Software Epi Info, versão 6.04 d, utilizando o teste Qui-quadrado. A amostra analisada no estudo foi composta de 53% de indivíduos do sexo feminino e 47% do sexo masculino. Houve uma maior prevalência de crianças na faixa-etária entre 3 a 6 anos em ambos os sexos. Em se tratando da amostra geral, 53,1% das crianças estão na faixa-etária entre 3 e 6 anos, 31,3% com idade entre 6 a 10 anos e 15,6% com idade igual ou inferior a 3 anos. Ao analisar os dados através do indicador peso para a estatura (P/E) versus faixa-etária, observa-se que em todas as faixas-etárias a maioria das crianças está eutrófica. No entanto, verifica-se um maior percentual de eutrofia (87,5%) entre crianças de 3 a 6 anos, de desnutrição em graus variados (15,7%) entre as crianças menores de 3 anos e de sobrepeso/obesidade (8,4%) entre as crianças maiores de 6 anos. Havendo, portanto, diferença estatisticamente significativa ($p = 0,0157$) do estado nutricional entre as faixas etárias. Correlacionando as variáveis estatura para a idade (E/I) e faixa-etária, verificou-se que o percentual de crianças com estatura normal sobressaiu-se em todas as faixas-etárias. No entanto, observou-se que o percentual de déficit estatural (leve,

moderado e grave) somam significativos valores, 30,3%, 41,6% e 40,8%, de acordo com as faixas-etárias descritas anteriormente. Havendo diferença estatisticamente significativa entre o indicador E/I e faixas-etárias ($p = 0,0001$). De acordo com os resultados obtidos, percebe-se uma discreta melhoria no quadro nutricional de nossas crianças. No entanto, intervenções eficazes e sistemáticas são necessárias nesse grupo etário a fim de diagnosticar previamente o estado nutricional debilitado (déficit ou superávit nutricional), uma vez que, tais patologias exercem influência decisiva nos riscos de morbimortalidade e no crescimento e desenvolvimento infantil.

AVALIAÇÃO QUALITATIVA DOS CRITÉRIOS UTILIZADOS POR CONSUMIDORES AO COMPRAREM DE FAST FOOD DURANTES AS FESTAS POPULARES.

Nutrição e Saúde Pública

MATOS, Sonia Regina Santos²; SILVA, Anderson Brito da²; LEBRÃO, Renata Lacerda²; ANDRADE, Andréia de oliveira¹; VAZ, Andréia Lima V¹; BARBOSA, Belmiro Guimarães¹; SILVA, Elilian Macedo de S¹; AMORIM, Emanuele Coutinho¹;

¹ Acadêmico do Curso de Nutrição da FTC – Faculdade de Tecnologia e Ciências.

² Docente do Curso de Nutrição da FTC/Vitória da Conquista.

Apresentador do trabalho: Renata Lacerda Lebrão

Nos dias atuais, o crescente aumento no consumo de alimentos, fora do âmbito residencial, tem colocado o consumo de fast-food, sobretudo em festas populares em pauta nas discussões sobre os critérios de escolha e seleção do alimento, bem como sua segurança nutricional, pois podem representar risco à saúde da população pela contaminação e disseminação de doenças do trato gastrointestinal via contaminação oral-fecal sendo assim. **Objetivo:** Verificar os critérios qualitativos utilizados pelos consumidores ao comprarem fast food e a importância desta escolha na prevenção das doenças transmitidas por alimentos. **Métodos:** A pesquisa foi realizada durante a 49ª exposição agropecuária e industrial de Vitória da Conquista de 2009, do universo de 100.000 pessoas foi aplicada a fórmula utilizada para populações finitas com margem de erro de 5%, o que totalizou a amostra probabilística simples de 150 entrevistas aleatórias, com usuários de fast-food servidos na praça de alimentação do Parque de Exposição Teopompo de Almeida. O instrumento da coleta de dados foi um questionário estruturado, com 10 perguntas referentes ao tema. **Resultados:** No que se refere ao perfil dos entrevistados, 48,15% eram do sexo feminino, enquanto 51,85 % do sexo masculino. Quanto à idade, 40,74 % tinham entre 10 e 20 anos, 44,44 % entre 30 e 40 anos, 14,81% entre 40 e 50 anos e 3,7 % dos participantes tinham idade acima de 50 anos. Quando perguntados sobre o recebimento de informações a cerca de hábitos de nutrição saudável, 48,15 % responderam que a mídia televisiva foi decisiva, enquanto 29,63 % apontaram a internet e 14,81 % revistas. Os nutricionistas foram mencionados por 37,04 % dos informantes, sendo considerado um percentual menos expressivo que o da mídia televisiva, mas que reflete a importância do profissional e uma mudança de mentalidade da população quanto à importância da orientação nutricional qualificada feita pelo profissional da área. Para 92,59% dos participantes a conservação

dos gêneros alimentícios deveria ficar em geladeira e armário, sendo que apenas 12,35% consideraram apenas o armário ou freezer como opção. Quanto ao tipo de alimento consumido na festa, 51,44% apontaram sanduíches e petiscos, 25,93 % churrasco e 63,23 % refeições completas como preferência. No quesito critério para escolha do tipo de alimento e do local em que o mesmo é comercializado, 92,59 % dos pesquisados disseram que a higiene era fundamental, 33,33% consideraram a aparência e organização do estabelecimento determinante na escolha, sendo que apenas 14,81 % boas referências e 11,11 % o preço como critérios motivadores da escolha. Quando a pergunta foi dirigida ao adoecimento por causa de alimentos contaminados, 29,63 % muitas vezes, 37,03 % nunca, 22,22 % uma vez pelo menos, 11,12 não responderam à indagação, mostrando 88,88 % dos entrevistados já adoeceram por conta de infecções alimentares. **Conclusão:** Conclui-se que, a maioria dos entrevistados se preocuparam com a qualidade e higiene dos alimentos consumidos de acordo com os critérios de escolha estabelecidos, mostrando a necessidade de programas mais específicos de orientação nutricional para estes público.

Palavras-chave: Fast-food, avaliação qualitativa, consumidores, festas populares.

AVALIAÇÃO RETROSPECTIVA DOS HÁBITOS ALIMENTARES DE CRIANÇAS MENORES DE UM ANO

Nutrição e Saúde Pública

Salomão, T. (apresentadora do trabalho)

Fernandes M.

Universidade do Grande ABC, Santo André, Brasil.

RESUMO: Objetivos: verificar a duração do aleitamento materno exclusivo e analisar as principais características da alimentação complementar. **Metodologia:** Estudo transversal e retrospectivo, com amostra constituída de 80 mães de crianças entre seis anos e quatro meses e sete anos e nove meses, de uma Escola Estadual da cidade de Mauá, no Grande ABC. As informações referentes ao estudo foram obtidas por meio de um questionário auto-administrado composto de dez perguntas fechadas e uma mista. A aferição de peso e altura foi coletada pela pesquisadora durante as aulas de educação física. **Resultados:** Foi observado que 36% das crianças receberam aleitamento materno exclusivo, 14% iniciaram a alimentação complementar antes dos 2 meses de idade e 37% entre 4 e 6 meses de idade, sendo que 54% ofereciam as papinhas amassadas com o garfo e 27,5% batidas no liquidificador. Após a criança rejeitar determinado alimento, 20% das mães não o ofereciam novamente, 36% tentavam de 2 a 4 vezes e apenas 16% ofereciam mais de seis vezes. Dentre as mães que receberam orientações de profissionais de saúde sobre como e quando iniciar a alimentação complementar, 75% foram orientadas por pediatras e apenas 1% por nutricionistas. **Conclusão:** A prevalência de aleitamento materno exclusivo ainda está abaixo do recomendado e a introdução da alimentação complementar, em muitos aspectos possui falha, portanto, há a necessidade de incorporação de ações de aconselhamento em alimentação infantil, com maior atuação dos nutricionistas que estão aptos a desempenhar este papel e implantação de campanhas nacionais.

AVALIAÇÃO SENSORIAL DE BEBIDA LÁCTEA COM MEL DE ENGENHO ENRIQUECIDA COM VITAMINA C POR CRIANÇAS DO PETI-SATUBA-AL

Nutrição e Saúde Pública

CORREIA^{1*}, A. G. S., SILVA², J. D. F. da ; SILVA³, M. A. F. da.; ALVES⁴, M. A. M.

Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Alagoas - Campus Satuba (IF-AL, Campus Satuba), Satuba - AL, Brasil.

Objetivo: Estudar a aceitabilidade de bebidas lácteas com mel de engenho, enriquecida com vitamina C, por crianças atendidas pelo Programa de Erradicação do Trabalho infantil de Satuba - AL (PETI - Satuba/AL), visando a sua inclusão na merenda escolar.

Metodologia: O experimento foi conduzido na Planta piloto de Laticínios da UEP-Agroindústria e no Laboratório de Microbiologia do IFAL - Campus Satuba. Bebidas lácteas fermentadas nas versões ameixa e morango foram elaboradas em escala piloto, sendo o adoçante adicionado na concentração 3% de açúcar cristal (m/v) + 7% de mel de engenho em relação ao volume total de base láctea. As bebidas foram embaladas em garrafas de polietileno e armazenadas a 2°C. Com o objetivo de certificar a qualidade, antes da análise sensorial, as bebidas foram submetidas a análises de Coliformes a 45°C e *Salmonella* sp., conforme estabelecido pela RDC nº 12, de 02 de janeiro de 2001. Após análises microbiológicas, as bebidas foram submetidas ao teste de aceitação global por um grupo de 80 crianças com idade entre 5 e 12 anos, assistidas pelo PETI - Satuba/AL. As crianças foram orientadas a fazer a avaliação das bebidas lácteas, preenchendo a escala hedônica facial de 5 pontos (1= desgostei muito; 2= desgostei; 3= não gostei nem desgostei; 4= gostei; 5= gostei muito). **Resultados:** A qualidade das bebidas lácteas atendeu à RDC nº 12, de 02 de janeiro de 2001, uma vez que apresentaram ausência *Salmonella* sp. em 25 ml e contagem de Coliformes a 45°C abaixo do limite estabelecido, ou seja, abaixo de 10 NMP/ ml (bebida sabor morango apresentou 4,5 NMP/ml; bebida sabor ameixa, 3NMP/ml). As bebidas lácteas obtiveram boa aceitação, recebendo notas médias entre 4 e 5 (sabor ameixa: 4,60 ± 0,71; sabor morango: 4,75 ± 0,49) correspondendo entre "gostei" e "gostei muito" na escala hedônica. O mel de engenho, derivado da cana-de-açúcar (*Saccharum officinarum*), considerado recurso local em algumas regiões do País, conserva muitos dos nutrientes da matéria-prima, inclusive minerais, como o ferro, portanto, sendo útil como adoçante e como um meio de enriquecimento nutricional de bebidas lácteas e outros alimentos. **Conclusões:** Bebida láctea adicionada de mel de engenho pode ser incluída no cardápio da merenda escolar oferecido pelo PETI - Satuba / AL. Recomenda-se também sua inclusão no cardápio da merenda escolar de outras Instituições que trabalham com o Programa Nacional de Merenda Escolar, uma vez que esse programa tem com um dos objetivos a valorização dos gêneros alimentícios de produtores locais contribuindo para o aquecimento da economia da região, bem como propicia a inclusão, nas refeições, de alimentos naturais e saudáveis, a exemplo do mel de engenho.

¹ Nutricionista do IF-AL, Campus Satuba, com Especialização em Nutrição Humana e Saúde, Especialista em Qualidade na Produção de Alimentos. * Autor para correspondência e apresentador do trabalho - angela_correia@hotmail.com.

² Graduando do Curso de Tecnologia de Laticínios, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Alagoas -Campus Satuba (IF-AL, Campus Satuba).

³ Mestre em Nutrição Humana, Professora do Curso de Graduação em Nutrição – UFAL/AL, Nutricionista do Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI/AL) - Prefeitura Municipal de Satuba – AL.

⁴ Mestre em Ciência e Tecnologia de Alimentos, Professora do Curso Superior em Tecnologia de Laticínios do IF-AL, Campus Satuba.

CÂNCER: IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO BUCAL PARA O NUTRICIONISTA

Nutrição Clínica

PIÑERA, K*; PROCKMANN, S.**

Grupo de Pesquisa em Nutrição – UNISUL

Universidade do Sul de Santa Catarina - Campus Pedra Branca – Palhoça/ SC

* Profª Ms. Dra. Karine Piñera

** Acadêmica do sexto semestre de Nutrição

Lesões bucais são comuns em pacientes oncológicos e também podem estar presentes em outros pacientes, causando dor e desconforto o que, por vezes, prejudica a ingestão de alimentos. Este trabalho objetivou caracterizar uma noção do perfil alimentar em pacientes com lesões bucais e definir quais as possíveis restrições alimentares decorrentes da lesão. Foram avaliados 60 pacientes do Ambulatório de Lesões Bucais do Hospital de Caridade em Florianópolis. Os pacientes foram submetidos à avaliação da condição bucal e responderam a questões relativas aos hábitos alimentares, identificando-se as dificuldades apresentadas para a alimentação e que foram decorrentes da lesão bucal. As lesões de boca foram registradas através de fotografias. Além disso, foi realizada uma revisão bibliográfica de todos os artigos publicados na revista Nutrição em Pauta entre o período de 1999 a 2009 e que abordassem o tema "câncer", para tanto utilizaram-se as palavras chaves: lesão bucal, câncer, dieta, mucosa bucal e alimentação. O intuito foi verificar se a condição bucal era levada em consideração nessa literatura específica. Observou-se que 37 artigos abordaram o tema "câncer" e, destes, 12 mencionavam alguma forma de alteração na mucosa bucal decorrente do tratamento antineoplásico. Notou-se, porém, que o enfoque dos artigos recaía com mais frequência sobre a citação dos problemas bucais e não propriamente na restrição alimentar que a lesão poderia causar. Nos pacientes avaliados identificou-se uma íntima relação entre a presença de lesões bucais, particularmente quando associadas ao câncer, e a restrição a determinados alimentos devido à sintomatologia provocada pela lesão. Ardência, xerostomia e dor foram as queixas mais frequentes e estavam diretamente relacionadas à condição da mucosa bucal. O correto dimensionamento da dieta quanto às características nutricionais é fundamental em oncologia e, ainda, deve-se levar em conta também as características químicas e/ou físicas dos alimentos, evitando-se a ingestão de cítricos, condimentados, quentes e de consistência dura ou áspera.

CARACTERIZAÇÃO DA OBESIDADE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM AMBULATÓRIO

Nutrição e Saúde Pública

AUTORES: MARTINS, D.; COSTA, L.; GOMES, I.; GOMES, J.; NEVES, S.; PENHA, E.; VIEIRA, C.; SMITH, M.

INSTITUIÇÃO: IPREDE (Instituto de Prevenção à Desnutrição e à

Excepcionalidade)- Fortaleza-Brasil

AUTOR APRESENTADOR: Isabela Limaverde Gomes

RESUMO: OBJETIVO: Caracterizar a obesidade em crianças e adolescentes atendidos em instituição filantrópica de Fortaleza-CE. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, transversal, de campo, realizado na Unidade de Sobrepeso e Obesidade do IPREDE. Logo após a admissão na Unidade, medidas antropométricas foram coletadas para a caracterização do estado nutricional inicial dos indivíduos. A coleta foi realizada durante o período de maio a agosto de 2009. Os dados foram tabulados no programa AnthroPlus, da Organização Mundial de Saúde. O programa fornece uma série de gráficos dos indicadores peso-idade, de 0 até 10 anos; comprimento/altura-idade; IMC-idade, de 0 a 19 anos. Esses são de grande valia na análise dos dados. Como complemento, foi utilizado o Microsoft Excel 2007 para reorganizar os dados e o SPSS 17.0 para análise estatística e confecção de outros gráficos não implementados no AnthroPlus. **RESULTADOS:** Foram excluídos 3 indivíduos da amostra por estarem acima de 19 anos (limite das curvas da OMS), totalizando então 42, com idade entre 77 e 226 meses, sendo 15 do sexo masculino e 27 do sexo feminino. Condizendo com a amplitude da idade, o peso foi de $73,45 \pm 25,66$ em Kg, e a altura $151,24 \pm 13,88$. A classificação com base em desvios padrões (Z) para peso foi de $3,50 \pm 1,23$ (n=14), para altura foi $0,62 \pm 1,59$ (n=42), para IMC foi $2,76 \pm 1,03$ (n=42), todos em relação à idade. Com base no escore z para IMC – idade foram encontradas 2 pessoas com sobrepeso, 18 com obesidade e 22 com obesidade grave, segundo a classificação do SISVAN, documento de junho de 2009. **CONCLUSÃO:** Os indivíduos estudados se encontram bem acima da população de referência em relação a peso e IMC, caracterizando excesso de peso e obesidade. Diante da situação de transição nutricional, é importante a criação de sistemas de “vigilância”, para que se possa considerar todos os fatores relacionados ao grupo em questão, uma vez que tudo isso interfere na conduta a ser adotada.

CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E PERFIL DE SAÚDE DE USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE BELO HORIZONTE – MG.

Nutrição e Saúde Pública

Pascoal M, Horta P, Santos L, Lopes A

Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Minas Gerais, Brasil.

Autor apresentador: Pascoal M.

O Brasil tem vivenciado a transição nutricional, caracterizada como a passagem da desnutrição para a obesidade, contribuindo para o aumento da incidência de Doenças e Agravos Não Transmissíveis (DANT). Desse modo, cresce a demanda por ações de promoção da saúde que abranjam maior número de indivíduos e que se adequem à realidade social da população atendida. **Objetivo:** o presente trabalho teve como objetivo caracterizar o estado nutricional e perfil de saúde de usuários atendidos pela equipe de nutrição de Serviço de Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, realizado com usuários de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), encaminhados ao atendimento nutricional pelas Equipes de Saúde da Família e Serviço de Promoção à Saúde - Academia da Cidade da área de abrangência. A Academia da Cidade é um local para a prática gratuita de atividade física que propicia aos seus usuários avaliação física,

orientação nutricional e a prática dos exercícios físicos regulares, com parceria intersetorial, em especial, com as Secretarias Municipais de Abastecimento e Esportes e a Universidade Federal de Minas Gerais. Os critérios de encaminhamento para o atendimento nutricional foram obesidade e/ou co-morbidades desestabilizadas. Avaliou-se o perfil de saúde por meio de questionário pré-testado e antropometria pelo índice de massa corporal (IMC), circunferência de cintura (CC), razão cintura/quadril (RCQ) e gordura corporal (bioimpedância elétrica). Foram adotados os pontos de corte da OMS (1995; 2000) para CC, RCQ e IMC de adultos; Lipschitz (1994) para IMC de idosos; e Lohman (1998) para gordura corporal. **Resultados:** Dos 65 usuários participantes, 93,8% eram mulheres, com média de idade de $51,9 \pm 11,0$ anos. Desses, 92,3% foram encaminhados devido ao excesso de peso, sendo que 4,3% apresentavam obesidade grau III, 8,5% sobrepeso, 17% obesidade grau II e 51,1% possuíam obesidade grau I. Observou-se, segundo CC, risco elevado e muito elevado para o desenvolvimento de complicações metabólicas em 98,1% e 83,3% da amostra, respectivamente. Verificou-se risco de doença cardiovascular em 35,2% dos indivíduos conforme RCQ e 93,6% dos participantes apresentaram percentual de gordura corporal elevado. Quanto à ocorrência auto-referida de DANT, destacou-se 47,7% de hipertensão arterial sistêmica (HAS), 27,7% de hipercolesterolemia, 24,6% de constipação intestinal, 12,3% de diabetes, 9,2% de hipertrigliceridemia e 4,6% de doenças cardiovasculares. Além disso, 87,7% da amostra apresentava histórico familiar de HAS, 55,4% de doenças cardiovasculares, 40% diabetes e 33,8% de acidente vascular cerebral. Foi identificada elevada utilização de medicamentos (69,2%) corroborando o perfil de saúde observado. Quanto à percepção de saúde, a maioria (43,1%) não a considerou boa, provavelmente em virtude do atual estado nutricional e de saúde. **Conclusão:** Identificou-se elevada prevalência de adiposidade e DANT na população estudada, denotando a necessidade de estratégias de promoção à saúde na Atenção Primária incluindo ações de incentivo à alimentação saudável e prática de atividade física conforme oferecido pela Academia da Cidade.

CARACTERIZAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL E PERFIL SÓCIO-ECONÔMICO DE IDOSOS RESIDENTES NA COMUNIDADE GARIBALDI, FORTALEZA/CE.

Nutrição e Saúde Pública

Autores: ARAÚJO, A.; SOUSA, K.; ARRUDA, C.; MACHADO, D.; LUSTOSA, I.;

Universidade Estadual do Ceará – UECE: Fortaleza, Ceará, Brasil

Autor(a) apresentador(a): SOUSA, K.

Esta pesquisa objetivou caracterizar as condições sócio-econômicas, diagnosticar o estado nutricional de idosos residentes da comunidade Garibaldi, próxima à Universidade Estadual do Ceará. Trata-se de uma pesquisa do tipo diagnóstica, transversal realizada com idosos de 60 anos ou mais. Foi aplicado um questionário abordando aspectos socioeconômicos: rendimento familiar, tipo de renda, grau de escolaridade. Na avaliação nutricional utilizou-se: peso, altura, circunferência braquial (CB), dobra cutânea tricipital (DCT) e circunferência muscular do braço (CMB). Todas as aferições foram feitas em duplicata. Calculou-se o índice de massa corpórea (IMC) com os pontos de corte do MS (2004). Na análise da CB, DCT e CMB utilizou-se os parâmetros estabelecidos por Frisancho (1981).

Os dados foram avaliados através do *software* SPSS for Windows 14.0. Entrevistou-se 25 idosos, cuja média de idade foi de 69,36 \pm 7,35 anos, sendo 75% do feminino. A maioria dos idosos (64%) recebia de um a dois salários mínimos, 8% de três a quatro e um não possuía renda fixa. O tipo de renda predominante foi a aposentadoria (60%), seguido da ajuda financeira de parentes (28%), trabalho (24%), pensão (12%) e dependência do trabalho dos filhos (4,5%). Verificou-se que 25% tinham uma renda extra, sendo esta o Programa Bolsa Família. Quanto à escolaridade 60% (n=15) não tinham qualquer nível de estudo, 16% cursaram de um a quatro anos e 20% de cinco a oito anos. A média do IMC foi de 25,30 \pm 5,98 kg/m², CB 27,15 \pm 5,31cm, DCT 19,82 \pm 10,35mm e CMB 20,93 \pm 3,58cm. Os valores médios de todos os parâmetros das mulheres foram superiores aos dos homens. O IMC mostrou que 36% (n=9) apresentaram eutrofia e o diagnóstico de baixo peso e sobrepeso foram equivalentes, 32% (n=8). Segundo o sexo, 50% dos homens apresentaram eutrofia e 36,8% das mulheres sobrepeso. Verificou-se que de acordo com a CB, 52% dos idosos apresentaram diagnóstico de normalidade, 20% redução significativa de gordura e redução provável de gordura, e 8% provável obesidade. Os homens avaliados tiveram igual proporção (33,3%) para os diagnósticos de redução significativa de gordura, redução provável de gordura e eutrofia, e as mulheres (57,9%) foram determinadas normais. Segundo a DCT, 68% (n=17) estavam normais, 16% (n=4) com provável redução de gordura e os diagnósticos de redução significativa de gordura e obesidade acentuada corresponderam ambos a 8% (n=2). A CMB mostrou que 48% dos investigados estavam normais, 32% apresentaram redução significativa de gordura, 16% redução provável de gordura e 4% obesidade acentuada. Os homens apresentaram redução significativa de gordura (50%) e redução provável de gordura (50%) em maior proporção que as mulheres (26,3% e 5,3%, respectivamente), e estas apresentaram diagnóstico de obesidade acentuada em 5,3%. A proporção elevada de sobrepeso/obesidade e à sua equivalência ao baixo peso/redução significativa de gordura demonstra a ocorrência da transição nutricional da população geriátrica. Diante dos resultados torna-se evidente a prevalência de DCNT na população idosa, assim como a equivalência de baixo peso e sobrepeso característica do processo de transição nutricional, os quais tem aumentado de proporção nos grupos de baixa renda.

CENSO NUTRICIONAL ESCOLAR

Nutrição e Saúde Pública

Autor: Pormann, S. **Co Autores:** Gil, S., Martins, C., Oliveira, M., Susin, M., Vaz, F.

Autor que irá apresentar o trabalho: Pormann, S.

Instituição: Prefeitura Municipal de Caxias do Sul- RS -Brasil

OBJETIVO: 1. Determinar o estado nutricional dos alunos regularmente matriculados nas Escolas Públicas Municipais de Ensino Fundamental, segmentados em quatro grupos: desnutridos, normais, sobrepeso e obesos. 2. Estabelecer parâmetros para futuras intervenções. **METODOLOGIA:** 1. Realizado um delineamento transversal, de base populacional, os dados foram coletados entre os meses de junho a novembro do ano de 2008. 2. Para a realização

do Censo, o mesmo foi aprovado e pactuado pelas Secretarias de Saúde e Secretaria de Educação do Município. 3. A cidade foi dividida em Zona Urbana e Meio Rural. Totalizando 89 Escolas. 4. Critérios de Inclusão: * Alunos matriculados regularmente nas escolas públicas municipais. * Aceite e entrega assinada pelos pais e/ou responsáveis do consentimento informado. * Alunos presentes na escola no dia pré agendado da avaliação nutricional. * Faixa etária de 05 a 19 anos. * Aptos a coleta de dados pelos equipamentos disponíveis (balança antropométrica). 5. Os dados antropométricos foram coletados nas escolas, em dias e horários pré agendados com o Ambulatório Municipal de Nutrição e as Escolas Públicas Municipais, esta coleta de dados foi realizada pelos voluntários sempre acompanhados de pelo menos uma Nutricionista do Ambulatório Municipal de Nutrição. 6. A escolha do voluntariado foi realizada através de chamamento público às instituições de ensino conveniadas com a Prefeitura Municipal, sem remuneração. 7. Todos os voluntários foram capacitados pelas Nutricionistas do Ambulatório Municipal de Nutrição, para a coleta dos dados antropométricos e registro em planilhas específicas. 8. A avaliação dos dados coletados foi feita pelas Nutricionistas do Ambulatório Municipal de Nutrição, de acordo com os parâmetros estabelecidos pela OMS, 2007. 9. Digitação de dados. 10. Estabelecimento das conclusões através de tratamento estatístico criando os cenários de futuras intervenções. **RESULTADOS:** FREQUÊNCIA por SEXO segundo percentil ONDE: <P3 – baixo peso, >= P3 e <P85 – peso adequado, >=P85 e <P97 – sobrepeso e >=P97 – obesidade.

PERCENTIL	F	M	TOTAL	%F	%M	%TOTAL
< P3	117	82	199	1,18	0,93	1,06
>= P3 e < P85	6601	5514	12115	66,62	62,52	64,69
>= P85 e < P97	1941	1770	3711	19,59	20,07	19,81
>= P97	1250	1454	2704	12,61	16,49	14,44
TOTAL	9909	8820	18729	100,00	100,00	100,00

FREQUÊNCIA por ALTURA segundo percentil ONDE: < P 3 – baixa estatura e >= P 3 – estatura adequada

	MASC	%	FEM	%	TOTAL	%
< P3	196	2,22	250	2,52	446	2,38
>= > P3	8.624	97,78	9.659	97,48	18.283	97,62
TOTAL	8.820	100,00	9.909	100,00	18.729	100,00

RESULTADOS GERAIS:

TOTAL ALUNOS AVALIADOS	18729
TOTAL PESO NORMAL	12115 64,88%
TOTAL ACIMA DO PESO	64115 34,25%
TOTAL ABAIXO DO PESO	199 1,06%

CONCLUSÕES: A análise dos dados obtidos apontou resultados estatisticamente significantes em relação ao estado nutricional dos alunos pesquisados, apresentando-se o grupo acima do peso com expressiva prevalência sobre os outros grupos. Desta forma os resultados obtidos neste estudo apontam para necessidade de urgentes políticas públicas intersetoriais de intervenção.

CHÁ BRANCO (CAMELLIA SINENSIS) ALTERA ESTRESSA OXIDATIVO HEPÁTICO SEM AFETAR O PESO DE CAMUNDONGOS COM OBESIDADE INDUZIDA POR DIETA

Nutrição Clínica

Autores: Teixeira, L., Lages, P.C., Aguilar, E., Jascolka, T., Alvarez-Leite, J., Pires, F., Pereira, S.

Apresentadora: Priscilla Ceci Lages (Lages, P.C.)

Laboratório de Aterosclerose e Bioquímica Nutricional

Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte – Brasil

Existem mais de 300 milhões de obesos no mundo. A obesidade é fator de risco de para diversas doenças e está relacionada com estresse oxidativo.(OPAS, 2003;FURUKAWA et al, 2004). Estudos sugerem que o chá verde (*Camellia sinensis*) tenha efeitos benéficos na perda de peso e complicações da obesidade (SOGAWA et al, 2009;FARDET et al, 2008) que podem ser atribuídos às catequinas da planta. O chá branco (*C. sinensis*) possui maior teor de catequinas. O objetivo do estudo foi avaliar o efeito do chá branco na evolução da obesidade e no estresse oxidativo de camundongos com obesidade induzida por dieta. O modelo de obesidade experimental e aumento do estresse oxidativo foram comprovados pelo aumento do peso (Controle (C)=28,05g±0,36, Obeso (Ob)=31,44g±0,56), percentual de tecido adiposo (C=2,00%±0,19; Ob=3,51%±0,37) e estresse oxidativo hepático (C=24nmol/g±1,4; Ob=32nmol/g±2,9), comparados a não obesos (p<0,05). Vinte animais receberam dieta hiperlipídica acrescida (Ob+Chá) ou não (Ob) com 0,5% de extrato de chá branco. Peso e consumo alimentar foram aferidos semanalmente. Após 8 semanas, os animais foram sacrificados e sangue, tecido adiposo e fígado coletados. Percentual de tecido adiposo, lipídios e glicose sanguíneos, e estresse oxidativo hepático foram calculados. Nossos resultados não mostraram nenhum efeito da adição do chá em reduzir ingestão alimentar (Ob=3,2g±0,13; Ob+Chá=3,5g±0,19) e peso corporal (Ob=31,6g±0,8; Ob+Chá=31,2g±0,8). Isso foi confirmado pela semelhança no percentual de adiposidade tecido adiposo entre os grupos (Ob=3,04%±0,53; Ob+Chá=3,98%±0,49). Não houve alteração nos lipídios e glicose, pela adição do chá. Por outro lado, houve redução do estresse oxidativo hepático observado pela dosagem de TBARS (Ob=39nmol/g±4; Ob+Chá=25nmol/g±3) e hidroperóxidos (Ob=28,4µmol/g±9,0; Ob+Chá=7,3µmol/g±2,7), em animais ingerindo chá (p<0,05). Em conclusão, adição de chá branco (0,5%) não reduz o peso corporal ou outros parâmetros da obesidade, embora reduza estresse oxidativo ligado á obesidade. Assim, os possíveis benefícios do uso do chá podem ser restritos a complicações relacionadas ao estresse oxidativo.

COMPLICAÇÕES GASTROINTESTINAIS APÓS 12 MESES DE CIRURGIA BARIÁTRICA

Nutrição Clínica

DADALT, C.*, DAL MOLIN NETTO, B., SILVA, V.R.G., FAGUNDES, R.L.M., MOREIRA, E.A.M.

*Autor apresentador

Programa de Pós-Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Santa Catarina

Florianópolis/SC/Brasil

Objetivos: Avaliar a presença de sintomas gastrointestinais em

indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica. **Metodologia:** Estudo retrospectivo realizado nos prontuários de pacientes bariátricos. Foram coletados dados sobre o índice de massa corporal (IMC) e a presença de sintomas gastrointestinais após o 3º e 12º mês de cirurgia bariátrica pela técnica do *bypass* gástrico em Y de Roux. Os dados foram analisados no programa SPSS versão 14.0 e foram apresentados em média±desvio padrão. A diferença estatística entre os diferentes momentos foi verificada pelo teste T para amostras pareadas. Foi estabelecido o nível de significância (p<0,05). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos e os indivíduos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Foram avaliados 14 obesos, sendo 01 do sexo masculino e 13 do sexo feminino, com idade média de 39,85±11,54 anos. No período pré-cirurgia o IMC foi 46,69±9,15 kg/m²; no 3º mês foi 36,21±7,54 kg/m² e no 12º mês foi 30,41±5,90 kg/m². Observou-se redução de peso significativa nos dois períodos pós-operatórios avaliados, quando comparados com o pré-cirúrgico (p<0,001). Com relação aos sintomas gastrointestinais, observou-se que no 3º mês de pós-operatório os vômitos estiveram presentes em 35,7% dos pacientes (n= 5), náuseas 14,3% (n= 2), astenia 14,3% (n= 2), Síndrome de Dumping, constipação e disfagia 7,1% (n= 1, para cada sintoma). Com relação ao 12º mês de pós-operatório, a astenia totalizou 21,4% (n= 3), Síndrome de Dumping 14,28% (n= 2), vômitos, constipação, disfagia e inapetência totalizaram 7,14% (n= 1, para cada sintoma). Também foi relatado após o 3º mês de cirurgia o aumento da queda de cabelo em 35,7% (n= 5) e unhas fracas 7,1% (n= 1); no 12º mês o aumento da queda de cabelo e unhas fracas totalizaram 7,1% (n= 1, cada). Todos afirmaram fazer uso de suplemento vitamínico e mineral (Centrum® dos Laboratórios WYETH-WHITEHALL Ltda). **Conclusões:** Após a cirurgia bariátrica se observou uma importante redução no IMC. Os sintomas gastrointestinais são mais freqüentes no 3º mês pós-cirúrgico, mas são reduzidos em função do tempo de pós-operatório.

CONCENTRAÇÕES SANGÜÍNEAS DE GLUTATIONA REDUZIDA APÓS BYPASS GÁSTRICO EM Y DE ROUX

Nutrição Clínica

DADALT, C.^{1*}, SILVA, V.R.G.¹, BOESING, F.¹, MORATELLI, A.M..B. ²; GARLET, T.R.²,

FAGUNDES, R.L.M.¹, MOREIRA, E.A.M.¹, WILHELM FILHO, D.³

* Autor apresentador

¹Programa de Pós-Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Santa Catarina

²Curso de Graduação em Farmácia da Universidade Federal de Santa Catarina

³Programa de Pós-Graduação em Farmácia da Universidade Federal de Santa Catarina

Florianópolis/SC/Brasil

Objetivo: Avaliar o estado nutricional através do índice de massa corporal (IMC) e o antioxidante glutathione reduzida (GSH) de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. **Metodologia:** Ensaio clínico, controlado e de segmento com 12 pacientes (01 sexo masculino e 11 feminino) submetidos à cirurgia bariátrica pela técnica do *bypass* gástrico em Y de Roux avaliados em quatro momentos: pré-operatório (basal), 6, 12 e 24 meses após a cirurgia, em um hospital público de Florianópolis/SC. O diagnóstico nutricional foi

realizado pelo IMC. Realizou-se a análise sanguínea do antioxidante GSH. Os resultados foram comparados a um grupo controle pareado em sexo e idade, porém eutróficos. Os dados obtidos foram apresentados pela média e desvio padrão da média e pela mediana. A diferença estatística entre os diferentes momentos estudados e o grupo controle foi verificada pelo teste Kruskal-Wallis (pela mediana) seguido do teste post hoc Tahmane. Também se verificou a relação entre IMC e GSH pela correlação de Spearman. Foi estabelecido o nível de significância ($p < 0,05$). O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa com Seres Humanos e os indivíduos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Observou-se diferença estatística significativa entre o IMC no período pré-cirúrgico e o IMC do grupo controle ($42,76 \pm 2,08 \text{ kg/m}^2$ v.s $21,36 \pm 0,70 \text{ kg/m}^2$, $p < 0,001$). Houve redução significativa do IMC no 6º mês ($31,28 \pm 1,57 \text{ kg/m}^2$, $p = 0,021$), 12º mês ($28,30 \pm 1,50 \text{ kg/m}^2$, $p = 0,002$) e 24º mês ($28,30 \pm 1,47 \text{ kg/m}^2$, $p < 0,001$) pós cirurgia se comparado com o período pré-cirúrgico. Os valores medianos de GSH no período pré-cirúrgico foram de $1,06 \text{ mmol/mL}$; no 6º mês foram $0,96 \text{ mmol/mL}$; no 12º mês foram $0,75 \text{ mmol/mL}$ e 24º mês foram $0,84 \text{ mmol/mL}$. Apesar de uma tendência para a diminuição deste marcador até o 12º mês e possível elevação a partir do 24º mês, os valores encontrados não foram estatisticamente significativos. O grupo controle obteve concentração de GSH de $1,46 \text{ mmol/mL}$ e este valor foi significativo quando comparado com o 6º e 24º mês de pós-operatório respectivamente ($p < 0,04$ e $p < 0,002$). Observou-se correlação negativa entre IMC e GSH ($r = -0,292$; $p < 0,023$), o que sugere que a obesidade pode comprometer a defesa antioxidante. **Conclusões:** A gastropastia foi efetiva em promover a redução do IMC, entretanto, a síntese de GSH parece ter sido suprimida nos eritrócitos no primeiro ano pós gastropastia. Tal fato parece ser decorrente da rápida perda de peso e da restrição de proteínas na dieta após a cirurgia.

CONSCIENTIZAÇÃO SOBRE IMPORTÂNCIA DO CONSUMO DE FLV ENTRE MANIPULADORES DE ALIMENTOS.

SANTOS, M. S.; ZACCARELLI, E.; MINGATOS, R.; TAKUNO, A.; SOARES, S.

Universidade Paulista- UNIP

São Paulo- Brasil

Maria Sineide Neres dos Santos

Objetivos avaliar o consumo de frutas, verduras e legumes de manipuladores de alimentos e realizar ações educativas para conscientização da importância de seu consumo. **Métodos** O estudo foi realizado em seis unidades de alimentação e nutrição localizadas em regiões distintas da Grande São Paulo, por estagiárias do curso de Nutrição da UNIP Marginal Pinheiros. A amostra foi composta por manipuladores de alimentos ($n=70$) de ambos os gêneros. Para a avaliação de consumo foi utilizado formulário próprio, com nome, idade, nível socioeconômico e sete perguntas relacionadas ao consumo de FLV. A partir deste diagnóstico realizou-se trabalho educativo que constou da aplicação de um jogo com figuras de frutas, verduras e legumes que continham no verso, um benefício daquele alimento. Foi realizada apresentação e montagem da pirâmide alimentar, e relato de uma lembrança agradável envolvendo o grupo de frutas, verduras e legumes. Ao final, cada manipulador recebeu um folheto explicando a importância do consumo de FLV e um

questionário sobre intenção de mudança de hábitos. **Resultados e Discussão** O grupo era composto por 55,7% de pessoas do gênero feminino, com idade entre 21 e 40 anos (91,4%) pertencentes à classe social C (58,6%). Foi referido consumo diário de frutas por 47,1% dos participantes e de verduras e legumes por 35,7%. A maioria desconhecia o número correto de porções de FLV recomendados (94,3%). Os fatores apontados para o baixo consumo foram: “não ter FLV em casa” (58,6%), e “outros alimentos são mais gostosos que FLV” (54,9%). As estratégias aplicadas proporcionaram interação, conhecimento e reflexão por parte dos manipuladores. Após o trabalho 67,1% afirmaram que pensam em mudar sua alimentação, sendo que 83% está *muito ou bem confiante* que conseguirá mudar seu comportamento. **Conclusão** A intervenção proposta que objetivou o aumento do consumo de FLV, foi bem aceita pelos manipuladores, indicando que houve uma reflexão por parte dos mesmos sobre a mudança dos hábitos alimentares.

CONSUMO ALIMENTAR E RISCO CARDIOVASCULAR EM ESTUDANTES DO CURSO DE NUTRIÇÃO DE UMA INSTITUIÇÃO DO AGRESTE PERNAMBUCANO

Nutrição Clínica

FLORÊNCIO, E.J.A.; GONÇALVES, M.H.; SILVA, S.A.; SILVA, S.T.

Faculdade do Vale do Ipojuca – Favip, Caruaru – Brasil

Autor apresentador: Samira Tatiane da Silva

Objetivo: Analisar o consumo alimentar e fatores de risco para doenças cardiovasculares (DCV) em estudantes do curso de nutrição de uma instituição do agreste pernambucano. **Metodologia:** Estudo do tipo transversal, realizado com adultos de ambos os sexos, durante o período de março a novembro de 2008. Foi utilizado um questionário específico para a avaliação dos parâmetros socioeconômicos, demográficos, dos antecedentes pessoais e familiares, como também um questionário de frequência alimentar (QFA). Na avaliação nutricional foi utilizado o Índice de Massa Corporal (IMC), classificado de acordo com a OMS (1997). A medida da circunferência da cintura (CC) foi utilizada como parâmetros para avaliar o risco metabólico; classificada de acordo com a OMS (1998). A amostra foi composta por 30 estudantes do curso de nutrição, sendo 86,7% do sexo feminino, com idades entre 19 e 39 anos. **Resultados:** A avaliação nutricional revelou que 70% da população estudada estavam eutróficas. O risco cardiovascular esteve presente em 27%, destes 50% apresentavam tinham risco elevado e os outros 50% tinham risco muito elevado para alterações metabólicas. Foi observado que 30% apresentaram distribuição de gordura corporal tipo andróide e 16,7% ginecóide. Dos avaliados, 40% praticavam exercícios físicos regularmente, pelo menos três vezes por semana, sendo prevalente a prática de musculação. Foi relatado consumo de bebidas alcoólicas em 23,3%, todos negaram o uso do tabagismo, apenas 6,7% apresentaram dislipidemias; 20% apresentaram um histórico familiar para DCV. Na avaliação do consumo alimentar, alguns alimentos fontes de gorduras saturadas apresentaram maior frequência no consumo alimentar diários como: leite integral (20%), manteiga (47%), carnes fritas (33%). O consumo diário de frutas foi evidenciado em 63% e verduras em 37%. **Conclusão:** Embora a maioria dos avaliados encontrem-se eutróficos pelo IMC, o risco cardiovascular apresentou-se elevado, bem como o consumo de alguns alimentos fontes de gordura saturada,

refletindo a necessidade de mudanças no estilo de vida e no consumo alimentar visando promoção de hábitos saudáveis assim diminuindo o risco de doenças cardiovasculares.

CONSUMO ALIMENTAR, INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS E BIOQUÍMICOS EM ATLETAS DE FORÇA (FISICULTURISTAS) EM DIFERENTES FASES DE TREINAMENTO

Nutrição Esportiva

Monteiro-de-Moraes, W. M. A.; Mendes, A. E.; Maia, M. F. M.
Universidade Estadual do Ceará- UECE, Fortaleza, Brasil.

Objetivos: Atletas de fisiculturismo apresentam duas fases de treinamento em sua preparação, uma fase hipertrófica (Off) e outra Pré-competitiva (Pre) nas quais se caracterizam por estratégias dietéticas e de treinamento diferenciadas. Dessa forma, testamos a hipótese que fisiculturistas apresentam respostas distintas na composição corporal, perfil lipoprotéico e no estresse oxidativo de acordo com a fase de treinamento. **Metodologia:** Foram avaliados 20 fisiculturistas, sexo masculino, em preparação para competições regionais/estaduais de 20-35 anos de idade, $11 \pm 3,6$ de treinamento e $5,6 \pm 2,7$ de fisiculturismo. Os dados foram obtidos na Fase Off e Pre de 10-14 e entre 3-5 semanas prévias à competição, respectivamente. As informações obtidas por diário alimentar de 3 dias foram tabuladas com software Dietwin e a adequação de ingestão energética e macronutrientes realizadas de acordo com parâmetros da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte (2009) e de micronutrientes pela metodologia proposta pelas DRI (Institute of Medicine, 2000). Foram mensuradas medidas antropométricas (massa corporal, estatura, dobras cutâneas-DC e circunferências) e bioquímicas plasmáticas (lipoproteínas, malondialdeído-MDA e creatina cinase-CK). Teste T e Mann-Whitney foram aplicados considerando diferenças significantes quando $p < 0,05$. **Resultados:** Da Fase Off para a Pre houve manutenção da circunferência muscular do braço e massa livre de gordura (MLG); diminuição dos valores de adiposidade corporal (17,3% para 10,5%), Ó de 9 DC (104,7 para 52,5mm) e massa gorda (-45%) sugerindo que a redução em 6/7 circunferências foi causada, em sua maior parte, por redução de tecido adiposo subcutâneo. Na Fase Off, 45% dos atletas ultrapassaram limites superiores de consumo energético (50cal/kg/dia) em detrimento da Fase Pre quando 65% não atingiram limites inferiores (30cal/kg/dia). O consumo protéico foi elevado ($>1,8\text{g/Kg/dia}$) por 95% dos atletas em ambas as Fases; o de carboidratos se mostrou insuficiente ($<5\text{g/kg/dia}$) bem como de lipídios ($<20\%$ do total calórico ingerido) em 55% e 95% por parte dos atletas nas Fases Off e Pre, respectivamente. Além disso, o consumo de zinco e folato foram considerados precários em ambas as fases e de vitamina B1 na fase Pre. De maneira geral, o consumo não demonstrou ser excessivo para micronutrientes. O déficit calórico ocorrido na Fase Pre correlacionou-se negativamente com o consumo de vitamina E, zinco, manganês e cobre. O MDA (marcador de estresse oxidativo) aumentou 47,8% e o incremento de 254% no tempo total de treino semanal e nos níveis de CK plasmáticas indicam elevado estresse fisiológico na Fase Pre. Em relação às lipoproteínas, o perfil é melhorado significativamente para triglicerídeos, LDL, colesterol total, VLDL e principalmente HDL. **Conclusão:** Apesar de mudanças favoráveis na composição corporal e no perfil lipídico, os atletas estão mais sujeitos ao estresse oxidativo na Fase Pre e necessitam de maior adequação nutricional em virtude das demandas provenientes do treinamento.

CONSUMO DE CÁLCIO E FERRO DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PRIVADA DE CANOAS, RS.

Nutrição Clínica

Koglin, G.; Beghetto, M.; Mello, E.
Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, Brasil
Autor apresentador: Gabriela Koglin

Objetivo: Avaliar o consumo de cálcio e ferro em um dia da semana de escolares participantes de um projeto sobre hábitos saudáveis de vida. **Metodologia:** Através de um recordatório alimentar de 24 horas aplicado em sala de aula, os alimentos ricos em cálcio, como leite e derivados e os alimentos ricos em ferro, como carnes, foram contabilizados. As porções foram estimadas segundo livro de visualização de porções e os micronutrientes foram quantificados através de tabela de composição centesimal dos alimentos. Os valores dos micronutrientes foram comparados com as *Dietary Reference Intakes (DRIs)* para idade e sexo. **Resultados:** Foram avaliados 72 escolares, com idade de 11 ± 1 anos, sendo predominantemente meninos (54,2%) e a maioria (43,1%) morava com os pais e irmãos. Nenhum dos adolescentes atingiu o valor recomendado de cálcio para a faixa etária (1300mg). O valor mínimo do ferro (8mg) foi alcançado por apenas 4 (2,88%) escolares. A média encontrada para o consumo desses micronutrientes foi $366\text{mg} \pm 237\text{mg}$ e $3,8\text{mg} \pm 2,6\text{mg}$ para o cálcio e ferro, respectivamente. **Conclusão:** Há muito tempo os meios científicos descrevem as deficiências na alimentação infantil e os resultados aqui descritos corroboram com esses achados. No entanto, cabe salientar que a avaliação limitou-se a um único dia de semana e apenas pelo método de recordatório, fato que pode sub ou superestimar o resultado encontrado.

CONSUMO DE VITAMINA A E OBESIDADE EM UM PROGRAMA CORPORATIVO DE PROMOÇÃO DE ESTILO DE VIDA SAUDÁVEL

Nutrição Clínica

Aquino L, Ferreira I, Leal K, Rodrigues C, Faro K, Nunes S, Silva C, Ramalho A.
Apresentador: Silva C.
NÚCLEO DE PESQUISAS EM MICRONUTRIENTES- INSTITUTO DE NUTRIÇÃO JOSUÉ DE CASTRO- UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO-RJ-BRASIL

Objetivo: Avaliar o consumo de vitamina A em indivíduos obesos. **Metodologia:** A amostra foi constituída de indivíduos obesos do sexo masculino, usuários do Centro de Promoção de Saúde (Petrobras). A obesidade foi diagnosticada através dos dados de massa corporal total e estatura para o cálculo e classificação do índice de massa corporal segundo a OMS (1998). O consumo de vitamina A foi avaliado pelo recordatório de 24 horas, analisado pela tabela do INCAP e comparado com os valores de ingestão diária recomendados de 900 RE para homens (IOM, 2001). **Resultados:** A amostra foi composta por 141 indivíduos, sendo a média de idade de $44,6 \pm 8,2$ anos. Em relação ao grau de obesidade 79,4% foram classificados como obesos grau I e 20,6% obesos grau II. A média de consumo diário de vitamina A, foi de $1077,4 \pm 2326,8$ RE com 63,1% da amostra fazendo um consumo inadequado dessa vitamina. Somado a isso a ingestão entre os obesos grau I foi de $1115,5 \pm 2584,9$ RE e entre os obesos grau II de $930,4 \pm 743,4$ RE. **Conclusão:** Os resultados obtidos apontaram alta inadequação da ingestão de

vitamina A e um menor consumo associado a maior gravidade da obesidade onde justamente a prevalência de co-morbididades é maior com conseqüente aumento do estresse oxidativo, que aumentam consideravelmente a demanda de nutrientes antioxidantes como a vitamina A. Tais achados demonstram a necessidade a maior atenção no planejamento dietético, como ênfase no consumo de alimentos e preparações fonte de vitamina A.

CORRELAÇÃO ENTRE ÍNDICE DE MASSA CORPORAL E DOBRAS CUTÂNEAS PARA DETERMINAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL EM ALUNOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Nutrição e Saúde Pública

Pontieri, F*.; Souza, R. Faculdade Anhanguera de Anápolis, Anápolis, Brasil.

*apresentadora do trabalho

A determinação do estado nutricional é uma importante ferramenta para a avaliação do risco de desenvolvimento de doenças em indivíduos e populações. A avaliação nutricional adequada depende da escolha dos métodos. Entre os métodos utilizados, estão o Índice de Massa Corporal e o percentual de gordura obtido pela somatória das dobras cutâneas. São métodos simples, de baixo custo e não invasivos, considerados por alguns autores de alta fidedignidade, enquanto outros autores ressaltam as limitações. O objetivo deste estudo foi estabelecer a correlação existente entre os métodos de Índice de Massa Corporal e dobras cutâneas para a determinação do estado nutricional de indivíduos adultos. Para tanto os participantes – 214 alunos de um curso de Nutrição – foram pesados e medidos para cálculo de IMC e tiveram suas dobras cutâneas aferidas – tricipital, bicipital, subescapular e suprailíaca, para somatório das mesmas e cálculo do percentual de gordura. O resultado do Índice de Massa Corporal mostrou 70,6% dos indivíduos eutróficos (n=151), 13,6% dos indivíduos com baixo peso (n=29) e 15,9% dos indivíduos com excesso de peso (n=34), sendo destes 11,7% com pré-obesidade (n=25) e 4,2% com obesidade (n=9). Por outro lado, segundo o resultado do percentual de gordura, apenas 9,8% dos indivíduos (n=21) encontram-se no estado normal, enquanto 90,2% dos indivíduos (n=193) estão com percentual de gordura acima do normal. Ao fazer a correlação entre os métodos utilizados, a diferença entre eles mostrou-se estatisticamente significativa, o que nos permite dizer que há correlação adequada entre os métodos utilizados para a população estudada. O resultado pode ser decorrente do fato de que a maior parte da população estudada é sedentária (65% dos indivíduos).

Palavras-chave – percentual de gordura, índice de massa corporal, dobras cutâneas.

CONSUMO DE CARBOIDRATOS, PROTEÍNAS E LIPÍDIOS DE ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE SÃO LUÍS-MA

Nutrição e Saúde Pública

Martins, M.; Pinheiro, E.; Júnior, A.; Amorim, H.; Porto, P.
Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Maranhão, Brasil.
Apresentador: Polliana Fernandes Porto

Introdução: A alimentação é de grande importância na adolescência por contribuir para criar e manter bons hábitos alimentares para

toda a vida, além de satisfazer as necessidades nutricionais, propiciando peso e desenvolvimento adequados. **Objetivo:** Avaliar o consumo alimentar quantitativo de adolescentes de 11 a 15 anos estudantes de uma escola pública de São Luís-MA. **Metodologia:** Foi aplicado um questionário de frequência alimentar com uma lista de alimentos com 92 itens que estão de acordo com as especificidades regionais. Os alimentos foram reunidos em 9 grupos considerando a fonte de macronutrientes e a similaridade do valor nutricional. Utilizou-se Excel e o Programa Epi Info para obter valores de energia e macronutrientes, analisando-os segundo DRIs/2002. **Resultados:** Foram avaliados 63 adolescentes sendo 57% do sexo feminino e 43% do sexo masculino, 59,6% dos estudantes tiveram consumo abaixo das necessidades energéticas. Quanto aos macronutrientes, 79,1%, 61,7% e 87,6% apresentaram valores dentro da faixa de recomendação para carboidrato, lipídeo e proteína, respectivamente. **Conclusão:** Observa-se que a alimentação dos adolescentes apresenta-se desequilibrada em termos de quantidade principalmente em relação às taxas de lipídeos. Dessa forma deve-se intervir através da educação nutricional, visando a promoção de hábitos alimentares saudáveis e crescimento e desenvolvimento adequado nesta fase da vida.

DESEMPENHO DO PROGRAMA NACIONAL DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR (PNAE) NO MUNICÍPIO DE CÉU AZUL – PR

Nutrição e Saúde Pública

Cavallari CC, Anschau FR, Szatkowski LD
Universidade Paranaense (UNIPAR), Toledo-PR, Brasil
Apresentação: Anschau FR

Objetivo: analisar o desempenho do PNAE no Município de Céu Azul, a partir da Resolução/FNDE/CD/nº32 de 10 de agosto de 2006. **Metodologia:** A pesquisa qualitativa foi desenvolvida no Município de Céu Azul, entre março e agosto de 2008, baseada em documentos de domínio público referentes ao ano anterior de exercício, ou seja, 2007. Os dados coletados foram secundários (documentos, relatórios técnicos, prestação de contas, processo licitatório, demonstrativos, extratos bancários, mapas comparativos de preços, empenhos, notas fiscais, pareceres jurídicos e homologações). A coleta foi realizada com o auxílio de um roteiro pré-elaborado com base nas recomendações da Resolução/FNDE/CD/nº32 de 10 de agosto de 2006, que envolveu informações sobre a Entidade Executora; sobre o cardápio oferecido e sua execução e; sobre o CAE. **Resultados:** O PNAE no município funciona de forma descentralizada e apresenta constituição do CAE desde 1998. Em 2007 o PNAE atendeu 1499 alunos de pré-escola, ensino fundamental e Centros Municipais de Educação Infantil (CMEI). A receita bruta foi de R\$ 243.614,98, R\$ 66.616,00 (28%) repassados pelo FNDE, R\$ 173.700,83 (72%) de contrapartida do município, R\$ 2.961,56 de saldo do ano anterior e R\$ 336,59 de rendimentos. Foram servidas 556.025 refeições, com custo médio *per capita* de R\$ 0,67 para Pré-Escola e Ensino Fundamental e de R\$ 0,29 para CMEI. Os alimentos foram adquiridos por meio de três pregões presenciais e duas cartas convite, conforme recomendação da Lei de Licitações e Contratos 8666/93. A responsabilidade técnica passou a ser de competência do nutricionista apenas em 2006, anteriormente a este período a função era desempenhada pelo coordenador da merenda. Este profissional elaborou o cardápio, de forma a atingir as necessidades nutricionais, levando em consideração a faixa etária, cultura, hábitos regionais. Também controlou entregas, qualidade de gêneros, armazenamento

no local de consumo, ministrou treinamentos. Porém, não realizou teste de aceitabilidade do cardápio. Atualmente o CAE é constituído por 10 membros (considerando os cargos e suplentes), número inferior ao preconizado que, em 2007 realizou apenas uma reunião. Embora as reuniões não tenham sido feitas periodicamente, os membros declararam que a merenda servida era de boa qualidade. A prestação de contas foi efetuada dentro dos padrões exigidos na Resolução/FNDE/CD/nº32, por meio do Demonstrativo Sintético Anual da Execução Físico-financeira, o qual foi encaminhado no prazo, e fez com que o município recebesse regularmente o recurso para o ano de 2008. **Conclusão:** O PNAE funcionou adequadamente, houve complemento de recursos, controle dos gêneros e regularidade de distribuição da merenda, teve nutricionista contratada. A compra sempre foi por processo licitatório. O custo demonstra a contra partida expressiva do Município. A prestação de contas foi feita e aprovada sem ressalvas. A qualidade e o cuidado com a alimentação dos escolares sempre devem ser mantidos e aprimorados.

DESNUTRIÇÃO E OBESIDADE EM ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE SÃO LUÍS-MA

Nutrição e Saúde Pública

Martins, M.; Pinheiro, E.; Júnior, A.; Amorim, H.; Porto, P.
Universidade Federal do Maranhão, São Luís, Maranhão, Brasil.
Apresentador: Polliana Fernandes Porto

Introdução: Adolescência é uma das fases da vida em que ocorre importantes alterações no desenvolvimento humano caracterizada por mudanças físicas, psíquicas e sociais. Na adolescência a alimentação inadequada pode levar a distúrbios nutricionais podendo interferir no crescimento e estado de saúde. Assim os indicadores antropométricos devem ser utilizados na determinação do estado nutricional para diagnosticar e acompanhar a situação nutricional e crescimento corporal dos adolescentes. **Objetivo:** Determinar o estado nutricional de adolescentes de 11 a 15 anos estudantes de uma escola pública de São Luís-MA. **Metodologia:** Foram realizadas medidas de peso e altura a partir do qual foi calculado o Índice de Massa Corpórea (IMC). Na classificação do estado nutricional foi utilizado o IMC de acordo com a idade e o sexo do referencial antropométrico do CDC, 2000. **Resultados:** Foram avaliados 114 adolescentes sendo 61% do sexo feminino e 39% do sexo masculino. Verificou-se que 12,2% das meninas e 9,4% dos meninos encontram-se abaixo do peso ideal para sua idade (percentil < 5), 77,8% e 76,9% respectivamente encontram-se na faixa da normalidade (5 d^o percentil < 85) e 10,0% das meninas e 13,7 dos meninos apresentavam risco de sobrepeso (percentil e^o 95). **Conclusão:** Observa-se uma considerável proporção de baixo peso e de risco de sobrepeso nos adolescentes avaliados. Estes resultados demonstram que a distrofia nutricional (baixo peso e risco de sobrepeso) é um achado importante nesta comunidade, sendo necessário um trabalho de educação nutricional a fim de evitar que estes adolescentes tenham problemas de saúde rela

DIAGNÓSTICO DE SOBREPESO EM ADOLESCENTES: UM ESTUDO DE BASE POPULACIONAL NO DISTRITO IV DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA/PB

Nutrição e Saúde Pública

FIGUEIREDO, D.A.F.¹, LIMA, R.P.A.¹, LIRA, M.C.¹, CARVALHO,

Y.F.P.C.¹, COSTA, M.J.C.².

Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.
Myrella Cariry Lira – autor apresentador (myrellacariry@hotmail.com)

OBJETIVO - Pelo fato de a obesidade e suas doenças associadas serem um problema em constante ascensão no Brasil e no mundo, decidiu-se avaliar a prevalência de sobrepeso em adolescentes do distrito IV do município de João Pessoa, através do IMC. **MÉTODOLOGIA** - Tratou-se de um estudo quantitativo de avaliação epidemiológica dos fatores associados para o cálculo do IMC e determinação dos pontos de corte para adolescentes, vinculado à grande pesquisa intitulada “Primeiro diagnóstico da situação nutricional e do consumo alimentar e sua relação com as doenças não transmissíveis mais prevalentes em João Pessoa / PB”. Por meio de uma amostragem sistemática, optou-se visitar um domicílio a cada sete na quadra sorteada. Com um total de 918 quadras, das quais foram sorteadas 28 aleatoriamente através de uma amostra probabilística. E em cada domicílio foi sorteado um representante de cada faixa etária. Sendo estudados 39 adolescentes, com idades de e^o 10 e d^o 19 anos. Foi feito um teste de normalidade das variáveis IMC, idade e sexo utilizando o método de Shapiro Wilk. Esse teste é uma derivação do teste de Kolmogorov-Smirnov, sendo mais apropriado para tamanhos de amostras pequenos. O diagnóstico nutricional foi por meio dos limites de corte definidos pela Organização Mundial de Saúde. (OMS, 1995). **RESULTADOS** - Dos adolescentes sorteados houve uma prevalência de 71,8% do estado de eutrofia, seguido de 23,1% para sobrepeso e 5,1% encontrando o seu IMC baixo para a idade. Foi observado em relação à classificação do Índice de Massa Corporal uma proximidade no percentual entre os sexos. Foi aplicado o teste de Shapiro Wilk para verificar se as variáveis IMC, sexo e idade apresentavam distribuição normal. O nível de significância adotado foi de $\alpha = 0,05$. A variável sexo não apresentou distribuição normal (p-valor = $3,62 \times 10^{-8}$), enquanto as variáveis IMC e idade apresentaram distribuição normal (p-valores respectivos = 0,2428 e 0,06075). Foi feito um teste de correlação entre IMC e sexo, o método utilizado foi o de Spearman pelo fato da não normalidade da variável sexo, obtendo o coeficiente de correlação $r = -0,28$, sendo este não significativo (p-valor = 0,1031), indicando que não existe correlação significativa entre as variáveis. Foi aplicado também o teste de correlação de Pearson entre as variáveis IMC e idade, pois ambas apresentam distribuição aproximadamente normal, encontrando um coeficiente não significativo (p-valor = 0,0608), sendo $r = 0,32$, o que indica que não existe correlação entre essas duas variáveis. **CONCLUSÃO** - Os resultados e análises do presente estudo trazem informações relevantes sobre o estado nutricional de adolescentes do IV Distrito Sanitário no município de João Pessoa; evidenciando que os níveis de sobrepeso nos adolescentes são preocupantes. Campanhas de saúde, direcionadas à orientação dos adolescentes, devem ser implantadas para que a população não apresente altos níveis de obesidade no futuro.

DIETAS ENTERAIS ARTESANAIS MODULARES PADRÃO PRODUZIDAS EM UM HOSPITAL PÚBLICO: AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO QUÍMICA, DAS CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS E DA ADEQUAÇÃO.

Nutrição Clínica

Caiado P, Mouro A e Pereira S. Hospital São Lucas, Vitória-ES, Brasil.
Apresentador: Caiado P.

Considerando a importância das dietas enterais para o suporte nutricional de pacientes em tratamentos intensivos, o objetivo deste trabalho foi avaliar a composição química, a qualidade higiênico-sanitária e a adequação de dietas enterais artesanais modulares padrão, produzidas em um hospital público de Vitória-ES. Trata-se de um estudo experimental quantitativo descritivo que avaliou nove amostras de dietas enterais, preparadas pelos funcionários conforme procedimentos operacionais padrão do hospital. As amostras analisadas eram destinadas a pacientes atendidos no pronto socorro, que não apresentavam uma doença de base específica. A determinação analítica de carboidratos, lipídios e proteínas das amostras foi realizada utilizando os métodos preconizados pela Association of Official Agriculture Chemists. – AOAC. Para avaliação das condições higiênico-sanitárias dessas amostras foi realizada a técnica do Número Mais Provável (NMP) para estimar a população de coliformes fecais e também a contagem total em placas, para enumerar os microrganismos mesófilos aeróbios. Foi selecionado um paciente submetido à dieta enteral em estudo, para avaliação do quadro clínico e adequação nutricional da dieta. A avaliação do estado clínico foi feita baseada nos dados do prontuário e o estado nutricional foi avaliado mediante a avaliação dos dados antropométricos e exames laboratoriais. Os resultados da análise físico-química das dietas enterais apresentaram-se significativamente abaixo do esperado ($p < 0,05$), quando comparadas ao conteúdo de macronutrientes e energia, determinados por dados de rótulos e tabela de composição química dos alimentos. Esta diferença foi de 42,15%, 53,24%, 14,16%, e 38,15% em relação a carboidratos, proteínas, lipídeos e calorias, respectivamente. Quando se avaliou a contribuição de macronutrientes das calorias totais, verificou-se que o resultado real das amostras avaliadas apresentou um percentual que difere significativamente ($p < 0,05$) das diretrizes nutricionais, pois foram encontrados em média, 11,2% de proteínas, 81,9% de carboidratos, e 6,6% de lipídios. Todas as amostras avaliadas encontraram-se em desacordo com o padrão legal vigente para microrganismos aeróbios mesófilos, apresentando o nível de contaminação variando entre $2,5 \times 10^3$ e $9,6 \times 10^4$, indicando más condições de higiene. Em uma amostra foi verificado desacordo com os padrões estabelecidos para *Escherichia coli*, o que indica a possível presença de enteropatógenos. Este estudo colocou em questão a terapia nutricional por dietas enterais artesanais, uma vez que estas apresentaram inconsistência e deficiência nutricional significativa ($p < 0,05$) e ainda oferecerem risco do ponto de vista microbiológico.

EDUCAÇÃO ALIMENTAR PARA PRÉ-ESCOLARES DE UMA CRECHE PÚBLICA LOCALIZADA EM FORTALEZA.

Nutrição e Saúde Pública

AUTORES: GOMES, I; ARAÚJO, A.; LIMA, C; SILVA, L.; VIEIRA, C.
INSTITUIÇÃO: UECE (Universidade Estadual do Ceará)- Fortaleza-Brasil
AUTOR APRESENTADOR: Lívia Martins Costa e Silva

Objetivos: Transmitir conhecimentos sobre hábitos alimentares saudáveis às crianças e seus responsáveis, enfatizando a importância desses hábitos para o benefício da saúde.
Metodologia: Inicialmente foi aplicado um questionário aos responsáveis, identificando a idade da criança, o grau de escolaridade do responsável e o consumo alimentar do escolar. A alimentação da criança foi classificada em ótima, boa ou ruim, de

acordo com uma pontuação por grupos de alimentos, criada pelos autores do trabalho. A primeira atividade foi a realização de palestras educativas para as mães, baseadas nos resultados da avaliação do consumo alimentar dos escolares. Em um outro momento, foram realizadas dinâmicas com as crianças, viabilizando o contato com o conhecimento de uma alimentação saudável. **Resultados:** Em relação a qualidade da dieta das crianças, houve um predomínio de alimentação classificada como moderada (59%), comparada com as demais classificações: boa alimentação (27%) e alimentação ruim (14%). Em relação às dinâmicas de educação nutricional, foi constatado que todas as crianças participaram ativamente, demonstrando interesse e aprendizado. **Conclusão:** Apesar de os resultados terem sido positivos, as atividades foram pontuais, por terem sido realizadas em um curto período. É importante que se realizem intervenções nutricionais em longo prazo, com profissionais de outras áreas, para que esses resultados sejam mantidos por mais tempo, influenciando os hábitos alimentares nas residências e nas escolas. A educação nutricional em escolas deve explorar a criatividade e a imaginação das crianças, utilizando metodologias lúdicas e dinâmicas em grupo.

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS: UMA EXPERIÊNCIA POSITIVA EM ESCOLARES NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DA CONQUISTA – BA

Nutrição e Saúde Pública

Saito V.*, Silveira P.*, Silva T.*
*FTC/Curso de Nutrição, Vitória da Conquista, BA
e-mail: verosaito@hotmail.com

A escola é um ambiente propício para a aplicação de programas de educação em saúde pois a mesma está inserida em todas as dimensões do aprendizado; ensino, relações-lar-escola-comunidade e ambiente físico e emocional. O objetivo deste estudo foi verificar a aquisição de conhecimentos sobre alimentação saudável, após a aplicação de recursos pedagógico-nutricionais de estímulo à adoção de hábitos alimentares saudáveis. O método caracterizou-se por pesquisa do tipo exploratória-descritiva, quanto ao procedimento caracterizou-se por levantamento de dados e quanto a natureza pesquisa qualitativa. 152 alunos de uma escola privada no município de Vitória da Conquista, cursando o pré-escolar e o ensino fundamental I (1ª a 4ª série), participaram do "Projeto de Educação Nutricional" desenvolvido por estagiárias de nutrição acompanhadas por nutricionista, durante dois meses seguidos. A intervenção nutricional educativa constou de aulas abordando diversos temas utilizando recursos pedagógico-nutricionais. Após dois meses, foram enviados para os pais questionário que abordou questões sobre o comportamento do seu filho quanto à alimentação. As mudanças de comportamento foram analisadas considerando as respostas dos pais quanto aos novos hábitos alimentares dos escolares. Quando questionados sobre as mudanças de hábitos alimentares de seus filhos 81% responderam que passaram a experimentar mais alimentos e preferir frutas e legumes, trocando refrigerante por sucos de frutas. Com relação ao lanche que passaram a levar para a escola 73% dos pais responderam que seus filhos passaram a preferir frutas, diminuíram o consumo de salgadinhos e refrigerantes e estão escolhendo suco de frutas e salgados assados. Com relação à preocupação do escolar sobre os hábitos alimentares da família 79% dos pais responderam que os escolares disseram que tem que comer mais salada e legumes, não é para ficar comprando refrigerantes nem fazendo frituras e sabem

reconhecer os alimentos que tem ferro e vitamina A, pedindo para que comprem. Os resultados encontrados evidenciaram a eficácia do programa educativo proposto mostrando-nos que a educação nutricional pode contribuir para a promoção de práticas alimentares saudáveis. No entanto, outros estudos são necessários para avaliar a importância da implementação da educação nutricional para pré-escolares e ensino fundamental.

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA PROMOÇÃO DE PRÁTICAS ALIMENTARES SAUDÁVEIS DIRIGIDAS A ALUNOS DE 7 A 14 ANOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO COMPLEMENTAR. (ESCOLA OFICINA) SÃO PAULO - BRASIL.

Nutrição e Saúde Pública

CAVALCANTI, N. P.

É na infância que se estabelecem os primeiros hábitos alimentares, e sabe-se que a qualidade da alimentação pode influenciar no desenvolvimento de doenças que poderão comprometer a saúde do indivíduo quando adulto.

A escola é um local no qual a criança e adolescente está formando sua personalidade e, conseqüentemente, suas escolhas alimentares, assumindo um caráter decisivo para o consumo de alimentos mais saudáveis, afinal é um ambiente ideal para a troca de informações e para a promoção da saúde, visto que as crianças passam parte do dia nas escolas e nelas realizam pelo menos uma refeição.

O presente estudo teve por objetivo elaborar e aplicar um Programa de Educação Nutricional para a promoção de práticas alimentares saudáveis dirigidas a 300 alunos de 07 a 14 anos de uma instituição de Educação Complementar.

O trabalho foi desenvolvido na Casa da Solidariedade II, instituição assistencial, sem fins lucrativos, que atende gratuitamente crianças e adolescentes de 7 a 14 anos de ambos os gêneros.

O projeto de educação nutricional caracteriza-se como um estudo transversal, realizado no período de abril a dezembro de 2008. Os temas relacionados à educação alimentar foram abordados em todas as aulas, por meio de atividades lúdicas e interativas e ao final de cada aula foi aplicada avaliação para verificar a fixação do aprendizado.

O trabalho de educação nutricional desenvolvido obteve resultados satisfatórios para a promoção de práticas alimentares saudáveis. As aulas desenvolvidas introduziram conceitos básicos sobre hábitos alimentares saudáveis, esclareceram quanto à ingestão de alimentos saudáveis na promoção da saúde e diminuição dos riscos de doenças e sensibilizaram quanto ao combate ao desperdício de alimentos.

Conclui-se que no decorrer das atividades desenvolvidas em educação nutricional ocorreram mudanças significativas quanto ao comportamento alimentar. Diante de todos os aspectos abordados, salienta-se a necessidade da inserção da educação nutricional desde a infância, a fim de promover hábitos alimentares mais saudáveis, garantindo assim o adequado crescimento e desenvolvimento para esta faixa etária.

EFEITO DO CONSUMO CRÔNICO DE ÁLCOOL NA INGESTÃO ALIMENTAR E PESO CORPORAL DE RATOS MACHOS ADOLESCENTES.

Nutrição Clínica

Reis, M.J; Brandão, A. A. Rocha, R. F.

Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho (UNESP), São José dos Campos-SP, Brasil.

Apresentador: Maria Juciara de Abreu Reis.

Álcool e outras drogas são largamente utilizados pela população de adolescentes em muitas nações. Apesar das diferenças socioeconômicas e culturais entre os países a Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta o álcool como a substância psicoativa mais consumida no mundo e também como droga de escolha entre crianças e adolescentes. No Brasil o consumo de álcool por adolescentes vem aumentando principalmente nos mais jovens (12 a 15 anos). Existe relação entre o consumo de álcool e a má nutrição, acarretando deficiências nutricionais visto que pode alterar a absorção de vários nutrientes, podendo causar má digestão e prejuízo nos processos de detoxicação, além de contribuir com 40% a 60% das calorias da dieta, as quais não são aproveitadas bioquimicamente. O efeito do álcool em órgãos e estado nutricional para melhor entendimento de sua fisiopatologia tem sido estudado, porém o efeito das calorias do álcool sobre o peso corporal não está bem esclarecido. **OBJETIVO:** Avaliar o efeito da ingestão crônica de álcool etílico sobre a variação do peso corporal e consumo alimentar em ratos machos jovens.

METODOLOGIA: A amostra foi de n= 32 *Rattus norvegicus*, machos com 45 dias de vida, pesando em média 240 g \pm 7,32 divididos em 4 grupos: GC(Grupo Controle) 30 dias e GC 60 dias (controle ingestão somente água) e GA (Grupo álcool) 30 dias e GA 60 dias com ingestão hidroalcoólica (solução 80% água + 20% álcool), todos com ingestão ad libitum. Durante o período experimental foram quantificados o consumo de álcool e ingestão alimentar. A ração foi ofertada ad libitum.

RESULTADOS: Os animais foram pesados após 30 e 60 dias de experimento, tendo o GC apresentado após 30 dias média de peso de 375 g \pm 6,20 e GA 350 g \pm 5,74, sendo P = 0,17, não tendo diferença significativa entre estes valores. Aos 60 dias, o GC obteve média de peso de 440g \pm 12,24 e GA 387 g \pm 10,56, sendo P<0.01 apresentando diferença significativa entre estes valores. Observamos que até os 30 dias não ocorreu efeito do álcool sobre a variação do peso corporal entre os grupos, porém ao final de 60 dias o grupo tratado com solução hidroalcoólica não obteve o ganho de peso adequado se comparado ao GC. Quanto à ingestão alimentar ao final de 30 dias, o GC obteve média de consumo de 562,50 g de ração e o GA de 362,08 g e aos 60 dias o GC consumiu 448 g e o GA 347g, sendo o consumo de ração do GC superior ao GA em ambas as fases.Quanto ao consumo de álcool aos 30 dias o GA ingeriu média de 355 ml de solução hidroalcoólica e aos 60 dias foi de 503 ml, sugerindo este aumento de consumo, o início de uma dependência alcoólica.**CONCLUSÃO:** A ingestão crônica de álcool durante a adolescência dos animais interferiu significativamente no ganho de peso corporal e no consumo alimentar e as calorias provenientes do consumo de álcool aparentam ter suprido as necessidades energéticas, ocasionando a redução do consumo da ração. Acredita-se que todos estes fatores mantidos nesta faixa etária podem ao longo do tempo levar a risco do estado nutricional e repercussões fisiopatológicas.

EFEITOS BIOPROTETORES DO CONSUMO DE ÁCIDOS CLOROGÊNICOS CONTRA AFLATOXINA A: ATUAÇÃO NO GANHO DE PESO DE RATOS WISTAR

Nutrição Clínica

Rocha J.S.¹, Goulart P.F.P.², Pimenta C.J.³, Reis T.A.⁴, Rodrigues S.M.⁴,

Abreu P.S.⁴, Oliveira R.M.E.⁵

1- Mestrando em Ciência dos Alimentos – Universidade Federal de Lavras – Ufla

2- Professora Dra. – Centro Universitário de Lavras – Unilavras

3- Professor Adjunto do Departamento de Ciência dos Alimentos – Universidade Federal de Lavras – Ufla

4- Graduandas em Nutrição – Centro Universitário de Lavras – Unilavras

5- Bolsista do Consórcio Brasileiro de Pesquisa e Desenvolvimento do Café – CBP&D/Café

Centro Universitário de Lavras – Unilavras & Universidade Federal de Lavras – Ufla Lavras, MG – Brasil

Autora apresentadora do trabalho: Tatiana A. Reis

O café é nada menos do que a segunda bebida mais consumida no mundo, ficando atrás apenas da água, seu sabor e aroma atrativo justificam toda sua aceitação. Um grande número de estudos tem sido realizado para determinar os compostos presentes no café e seus efeitos sobre a saúde humana. Tendo em vista estes estudos os ácidos clorogênicos despontam com o principal agente bioprotetor presente no café. A Aflatoxina A por sua vez é uma micotoxina comumente encontrada em alguns grãos e cereais e que possui conhecido potencial hepatotóxico e carcinogênico. Diante dessas informações o presente estudo objetivou avaliar os efeitos bioprotetores do consumo de ácidos clorogênicos na dieta de ratos Wistar perante o consumo simultâneo de Aflatoxina A, observando sua atuação no ganho de peso destes animais através de testes “*in vivo*”. Foram utilizados trinta e dois ratos Wistar recém-desmamados, separados em gaiolas metabólicas individuais, subdivididos em quatro tratamentos com duas variações cada, em um esquema 4x4x2. O Tratamento 1 consistiu no ensaio Controle, animais que não receberam ácidos clorogênicos na dieta sendo que o Grupo 1 não consumiu Aflatoxina A e o Grupo 2 sim; o Tratamento 2 foi chamado de Ensaio 1%, os animais recebiam ácidos clorogênicos na dieta na concentração proporcional ao que seria o consumo de duas xícaras de café/dia por um humano adulto de 60Kg (classificado como baixo consumo de café) sendo o Grupo 3 negativo e o Grupo 4 positivo para o consumo de Aflatoxina A; o Tratamento 3 foi chamado de Ensaio 2%, concentração de ácidos clorogênicos referente a quatro xícaras de café/dia (médio consumo), Grupo 5 negativo e Grupo 6 positivo para o consumo de Aflatoxina A; já o Tratamento 4 foi chamado de Ensaio 3%, concentração de ácidos clorogênicos referente ao consumo de seis xícaras de café/dia, Grupo 7 negativo e Grupo 8 positivo para Aflatoxina A. Os testes biológicos tiveram duração de sete semanas, sendo que nas últimas quatro foi ministrada a Aflatoxina; os animais receberam água “*ad libitum*” durante todo o experimento. Os ácidos clorogênicos foram misturados a ração animal padrão, previamente moída e posteriormente remodelada, cada animal recebia 15g de ração/dia. A Aflatoxina A foi diluída em solução de benzeno/acetonitrila 2%, as doses individuais (50 nanogramas) foram inoculadas em 5g de leite em pó e deixadas por 24 horas em capela de fluxo laminar para volatilização; após este prazo cada dose foi adicionada de 1,5mL de água destilada e moldada de forma esférica (dose diária); os animais dos grupos negativos para o consumo de Aflatoxina A também receberam o leite em pó que passou pelo mesmo tratamento, mas sem a adição de toxina. Os animais tiveram seu peso acompanhado durante três vezes a cada semana. Foi observado que os animais dos grupos negativos para o consumo de Aflatoxina A apresentaram um padrão no ganho de peso, sendo possível concluir que o consumo de ácidos clorogênicos por si só não causa alterações de peso; ao tempo que os animais dos grupos positivos para o

consumo de Aflatoxina A apresentaram diferença significativa no seu ganho de peso seguindo o seguinte comportamento: quanto maior o consumo de ácidos clorogênicos, maior o ganho de peso (com exceção ao Tratamento 4); demonstrando dessa forma os efeitos bioprotetores dos consumos baixo e moderado de café contra os efeitos tóxicos da Aflatoxina A. Quanto ao ensaio experimental foi observada uma ótima aceitação dos animais a todos os procedimentos utilizados. O dados percentuais obtidos foram comparados pelo Teste de Tukey a 5% de probabilidade.

EFEITOS DO CHÁ VERDE NO PERFIL LIPÍDICO PLASMÁTICO DE RATOS WISTAR ALIMENTADOS COM DIETA HIPERLIPÍDICA

Nutrição Clínica

ANJOS, G.A.; FREITAS, C.B.S.; ALMEIDA, L.B.S.; MREIDER, D.N.; UEMURA, K.O.; BELO, S.R.B.; MACHADO, A.F. União das Instituições de Serviços, Ensino e Pesquisa, Registro - São Paulo - Brasil.

*ANJOS, G.A.

As catequinas presentes no chá verde (*Camellia Sinensis*) são capazes reduzir a gordura corporal e controlar a concentração dos lipídeos plasmáticos (FREITAS, NAVARRO, 2007). Objetivo: Avaliar o efeito do chá verde sobre o perfil lipídico de ratos alimentados com dieta hiperlipídica. Metodologia: Ratos Wistar machos (n=15) foram divididos em três grupos experimentais: animais que receberam dieta padrão e água (grupo 1), animais que receberam dieta hiperlipídica e água (grupo 2), animais que receberam dieta hiperlipídica e chá verde (em substituição à água) (grupo 3). A dieta hiperlipídica foi composta de ração padrão da marca Fiel® acrescida de 30% de gordura de porco. Para o preparo do chá verde, nove gramas da folha seca foram colocadas em 600 mL de água fervida. Após a infusão de 15 minutos, o chá foi coado e armazenado a 4°C (CHAN et AL., 1999). Os ratos foram tratados durante 4 semanas e após foram anestesiados para a coleta do sangue. As concentrações plasmáticas de colesterol total, HDL e LDL- colesterol foram obtidas utilizando kits comerciais da marca Laborlab®. Os dados foram expressos como média ± desvio padrão e foram submetidos a um nível de significância de p<0,05. Resultados: Após 4 semanas de experimentação, a colesterolemia (mg/dL) dos ratos do grupo 1, 2 e 3 foi 60,5±2,6, 76,6± 11,4, 60,4 ± 3,6, respectivamente. A dieta hiperlipídica foi capaz de aumentar significativamente a concentração de colesterol plasmático quando comparado com a dieta padrão, no entanto os animais que receberam o chá verde apresentaram menor colesterolemia comparado com o grupo 2 (p<0,05). A concentração de LDL - colesterol (mg/dL) também foi significativamente maior no grupo 2 (36,94±1,7) comparado com o grupo 1 (17,16±11,6) e o grupo 3 apresentou 29,39±4,7 (p<0,05 vs grupo 2). A concentração de HDL - colesterol não foi significativamente diferente entre os grupos. Conclusão: A dieta rica em gordura saturada foi capaz de aumentar o colesterol total e o LDL- colesterol plasmáticos nos animais, porém a ingestão de chá verde concomitantemente com a dieta hiperlipídica evitou que estes valores fossem alterados na mesma proporção. Desta forma, o chá verde parece contribuir para a regulação destes lipídeos plasmáticos em ratos com dieta hiperlipídica, no entanto sem alteração do HDL - colesterol.

ESTUDO DA PREVALÊNCIA DE OBESIDADE E OBESIDADE MÓRBIDA EM ADULTOS (20 A 60 ANOS), POR SEXO E

PATOLOGIAS ASSOCIADAS, ATENDIDOS NO PERÍODO DE JUNHO A DEZEMBRO DE 2007.

Nutrição e Saúde Pública

Autor: Pormann, S. **Co Autores:** Gil, S., Martins, C., Susin, M., Vaz, F. **Autor que irá apresentar o trabalho:** Pormann, S.

Instituição: Prefeitura Municipal de Caxias do Sul- RS -Brasil

OBJETIVOS: 1. Identificar a prevalência de adultos obesos e obesos mórbidos atendidos no Ambulatório Municipal de Nutrição e a ocorrência de patologias associadas. 2. Estabelecimento das conclusões através de tratamento estatístico criando cenários de futuras intervenções. **METODOLOGIA:** 1. Realização de avaliação nutricional individualizada, usando como parâmetros os critérios, idade, sexo, peso, altura e IMC de acordo com a classificação do Ministério da Saúde. 2. Confirmação de patologias associadas através de boletim com exames e diagnóstico médico. 3. Preenchimento diário de planilha específica com dados da avaliação nutricional, patologia(s) associada(s) e UBS de procedência. 4. Copilação dos dados registrados mensalmente. 5. Determinação de resultados do período pesquisado.

RESULTADOS:

Nº	FEMININO	MASCULINO	TOTAL	%
ATENDIDOS	1236	464	1700	100
OBESOS	268 - 21,68%	122-36,22%	390	22,94
OBESOS MÓRBIDOS	94 - 7,60%	15-3,23%	109	6,41
TOTAL	362-29,28%	137-39,45%	499	29,35

PATOLOGIAS ASSOCIADAS				
PATOLOGIAS	FEM	%	MASC	%
SÍNDROME METABÓLICA	106	29,28	42	30,65
DIABETES MELLITUS I	4	1,1	0	0
DIABETES MELLITUS II	9	2,48	3	2,18
DISLIPIDEMIAS	40	11,04	26	18,97
HIPERTENSÃO	74	20,44	29	21,16
OBESIDADE	119	32,87	28	20,43
HIPERURICEMIA	3	0,82	9	6,56
HIPOTIROIDISMO	3	0,82	0	0
ÚLCERA GÁSTRICA	1	0,27	0	0
ANEMIA FERROPRIVA	2	0,55	0	0
ESTEATOSE HEPÁTICA	1	0,27	0	0

CONCLUSÕES:

De acordo com os resultados obtidos no período avaliado, a prevalência de obesos e obesos mórbidos em nosso ambulatório demonstra que o excesso de peso está intimamente relacionado com doenças crônicas não transmissíveis.

EVOLUÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE ADULTOS COM SOBREPESO OU OBESIDADE, PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA, EM GOIÂNIA

Nutrição e Saúde Pública

Autores: FARIA, J. e MEIRA, D.

Instituições em que o trabalho foi desenvolvido: Conselho Regional

de Nutricionistas/1ª. Região e Portal Nutrição em Foco, Goiânia, Goiás, Brasil.

Apresentação: Juliana Tolêdo de Faria

OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi avaliar a evolução ponderal de freqüentadores de um parque para prática de exercícios físicos da cidade de Goiânia, de acordo com o tipo de atividade, freqüência e duração dos exercícios relatados. **METODOLOGIA:** A pesquisa levantou dados para descrever o perfil e a evolução de massa corporal e pressão arterial de pessoas que frequentaram um parque, na região sul de Goiânia. A tomada de medidas era realizada às segundas e quintas-feiras em dois horários: das 07:00 às 09:00 horas e das 18:00 às 20:00 horas, entre os dias 10 de novembro e 11 de dezembro. A amostra foi constituída por 111 indivíduos (56,8% mulheres e 43,2% homens), entre 18 e 88 anos ($50,3 \pm 16,2$). O peso foi tomado em balanças digitais, a altura foi referida pelo sujeito de pesquisa, foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) determinado pela fórmula do peso dividido pelo quadrado da altura (kg/m^2) e classificado de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS). As medidas eram feitas de uma a duas vezes por semana, de acordo com a assiduidade do indivíduo. Ao final de cada medição, os participantes recebiam uma orientação sobre alimentação. Os períodos de pesagem variaram entre 3 e 31 dias, de acordo com a ida dos avaliados até o parque. Em relação ao perfil dos mesmos foi calculado o total absoluto e o percentual de prevalência em cada classificação do IMC/OMS, bem como o total absoluto e percentual de indivíduos em relação a três variáveis: tipo, freqüência e duração dos exercícios realizados. Por fim, foi realizado o cálculo proporcional a 30 dias, de acordo com as três variáveis, para verificar se houve linearidade entre estas e as variações de peso encontradas. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A média de IMC inicial dos avaliados foi de $25,8 \pm 3,5$. A classificação de IMC inicial dos avaliados foi: baixo peso – 1,8%; eutrofia – 39,6%; sobrepeso – 46,0%; obesidade grau I – 11,7%; obesidade grau II – 0,9%; obesidade grau III – 0%. Em relação à prática de exercícios, 91,9% do grupo declarou realizar atividade física regular. A maioria declarou realizar caminhada, 3 a 5 vezes por semana, durante 31 a 60 minutos. Contudo, apenas 51,4% dos avaliados conseguiu redução ponderal. Além disso, 42,3% destes ganharam peso. Estes resultados são os primeiros indicativos de inadequação alimentar, principalmente considerando-se que mesmo os eutróficos, em sua maioria, relataram aos avaliadores a intenção de reduzir ainda mais o peso. Em relação às alterações de peso ocorridas durante o período, 4,8% das mulheres e 8,3% dos homens manteve o peso; 41,3% das mulheres e 43,8% dos homens ganhou peso; 54,0% das mulheres e 47,9% dos homens perdeu peso. A média de emagrecimento em 30 dias entre as mulheres do grupo seria de 2,4 Kg e de 2,7 entre os homens. Houve incoerência entre as características dos exercícios e as reduções ponderais encontradas. Homens que relataram fazer somente caminhada, mulheres que relataram fazer exercícios somente de 1 a 2 vezes por semana, homens que relataram fazer exercícios de 6 a 7 vezes por semana e mulheres que relataram fazer menos de 30 minutos ou entre 61 e 120 minutos por dia de atividade, apresentaram os melhores resultados. Segundo o tipo de atividade realizada, a estimativa média de perda peso, extrapolada para 30 dias seria de 2,46 Kg para mulheres e 1,89 Kg para homens que caminhavam; 2,25 Kg para mulheres e 3,18 Kg para homens que praticavam apenas caminhada; 2,55 Kg para homens que corriam; 870 g para mulheres sedentárias. Os demais grupos não apresentaram perda de peso ou tiveram apenas um representante, que foi considerado insuficiente para

ser utilizado sozinho com representante de um grupo. Analisando a frequência de realização de exercícios, as mulheres que se exercitavam de 1 a 2 vezes por semana e os homens que se exercitavam de 6 a 7 vezes por semana apresentariam os melhores resultados (ambos 3,9 Kg em 30 dias). Por outro lado, as mulheres que se exercitavam de 3 a 5 vezes por semana e os homens, de 1 a 2 vezes por semana, apresentariam os menores resultados (ambos 2,1 Kg em 30 dias). Por fim, analisando-se a duração das atividades, os resultados encontrados foram: mulheres que se exercitavam até 30 minutos ou de 61 a 120 minutos perderiam 5,7 Kg; homens, de 31 a 60 minutos, 3,6 Kg; mulheres de 31 a 60 minutos de atividade e homens com mais de 120 minutos perderiam 1,8 Kg; homens, de 61 a 120 minutos perderiam 1,5 Kg; homens com até 30 minutos de atividade perderiam 0,6 Kg. **CONCLUSÃO:** O sobrepeso e a obesidade mostraram-se predominantes no estudo. Os resultados encontrados na análise da evolução ponderal dos avaliados demonstraram a ineficácia da população estudada em aplicar os fatores combatentes e preventivos do excesso de peso corporal, especialmente a prática de exercícios físicos regulares, ao fato que o ganho de peso tornou-se significativo ao longo da pesquisa. Este estudo reforça a importância da implantação e adesão ao tratamento nutricional proposto por profissionais, para que as alterações desejáveis do peso corporal se tornem mais evidentes e possam proporcionar uma melhora da qualidade da vida e do desempenho esportivo de toda a população.

EVOLUÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS BENEFICIÁRIAS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA

Nutrição e Saúde Pública

Autores: Melichar, C. O.; Alencar, S.O. Miranda, A.F.
Instituição de desenvolvimento do trabalho: Centro Municipal de Saúde Hamilton Land, Rio de Janeiro, Brasil.
Autor apresentador: Melichar, C. O.

O Programa Bolsa Família – PBF foi criado para apoiar famílias mais pobres e garantir o direito à alimentação. O governo brasileiro transfere renda mensalmente para os beneficiários, que devem cumprir com as contrapartidas sociais ou condicionalidades, que envolvem o acompanhamento da frequência escolar e de saúde, de crianças, adolescentes, gestantes e mães que amamentam. A Equipe de Saúde da Família ou da unidade básica de saúde acompanham e registram as informações. O acompanhamento do estado nutricional das crianças beneficiárias do PBF pode auxiliar a avaliação do programa. Um estudo retrospectivo foi realizado a partir da seleção de crianças beneficiárias com idade entre 2 e 7 anos, cadastradas no início de 2007 e com no mínimo três consultas de acompanhamento até julho de 2008. Foram coletados dados de identificação nos prontuários das crianças, além dos registros de peso e idade em cada consulta. Para avaliar o estado nutricional foi utilizado o Índice de Peso por idade (P/I)² e os pontos de corte preconizados pelo MS. Foram avaliadas 40 crianças beneficiárias do PBF com média de idade de 3,78% ± 1,44 anos, acompanhadas em três consultas subsequentes de nutrição, sendo 58% do sexo feminino e 42% do sexo masculino. A avaliação do estado nutricional revelou que para ambos os sexos maior prevalência de eutrofia. Em relação ao risco nutricional e sobrepeso, o grupo masculino apresentou maior prevalência do que o feminino. A evolução do estado nutricional foi favorável em sua maioria, ao longo dos três momentos do acompanhamento nutricional estudado. Observaram-se diferenças

na evolução nutricional entre os gêneros. Em relação ao gênero feminino a evolução foi favorável. Entretanto, a prevalência de sobrepeso não se alterou no grupo dos meninos. A evolução favorável observada para a maioria da amostra pode ser resultado do auxílio financeiro do Programa Bolsa Família e das ações do serviço de saúde.

EVOLUÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES DIABÉTICOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS – RS

Nutrição Clínica

Santos, S.; Moreira, Â
Faculdade de Nutrição, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas-RS, Brasil
Autor apresentador: Ângela Nunes Moreira

Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), uma das principais síndromes de evolução crônica que acomete a população nos dias atuais, caracteriza-se pela intolerância a glicose e hiperglicemia de jejum resultante da ação deficiente da insulina. Sua prevalência vem crescendo significativamente e aumenta de acordo com o grau de obesidade e sedentarismo do indivíduo. O tratamento da DM2 consiste na adoção de um estilo de vida saudável que inclui, entre outras modificações, a adesão à dieta nutricional adequada e a prática regular de exercícios físicos. A adesão do paciente diabético ao tratamento possibilita um bom controle metabólico e, assim, previne a ocorrência de complicações. Além disso, como auxilia no controle de peso, melhora o estado nutricional do paciente, auxilia no controle da glicemia e, consequentemente melhora sua qualidade de vida. O objetivo do presente trabalho foi avaliar a evolução do estado nutricional de pacientes diabéticos atendidos no Serviço de Nutrição do Ambulatório da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. A pesquisa foi realizada através de um estudo quantitativo com fonte de dados secundária. Foram analisados 42 prontuários de pacientes diabéticos atendidos no mínimo quatro vezes no Serviço de Nutrição entre o período de 2000 e 2009. A análise foi realizada com base na primeira e na última consulta desses pacientes. As variáveis coletadas foram: nome, número de registro, sexo, data de nascimento, data da consulta, outras patologias, história familiar, uso de hipoglicemiantes orais e/ou insulina, prática de exercício físico, número de consultas no Serviço de Nutrição, peso, altura e Índice de Massa Corpórea. Após a coleta dos dados, foram calculados a idade dos pacientes, o intervalo de tempo entre a primeira e a última consulta e a perda de peso de cada paciente, expressa em quilogramas e em percentuais de perda de peso em relação ao peso inicial. O Estado Nutricional foi avaliado utilizando-se o Índice de Massa Corpórea (IMC) de acordo com a OMS. A evolução do estado nutricional foi analisada em relação à idade, sexo, número de consultas e tempo de tratamento no Serviço de Nutrição. Dos 41 pacientes atendidos de 2000 a 2009, aproximadamente 80% eram do sexo feminino e 58,5% tinham mais de 60 anos. A idade média dos pacientes foi de 61,17 anos e o tempo médio em que os pacientes fizeram tratamento no Ambulatório de Nutrição foi de 21 meses, o que significa um retorno médio de, aproximadamente, uma consulta a cada dois meses. Aproximadamente 70% dos pacientes atendidos no Serviço de Nutrição reduziram seu peso corporal. A maioria das mulheres (39%) perdeu até 5% do peso inicial e 37, 5% dos homens perdeu até 5 e de 5 a 10%. Somente um paciente (2,4%) atingiu a meta de reduzir

pelo menos 10% do peso corporal inicial. Observou-se que 18% das mulheres e 58% das pessoas com idade acima de 60 anos apresentaram melhora do estado nutricional. A maioria das mulheres era classificada em sobrepeso (33,5%) e obesidade grau I (33,5%) no início do tratamento, e dos homens em sobrepeso (50%). Entretanto os homens e pessoas com idade entre 30 e 44,9 anos apresentaram média de perda de peso maior, o que sugere melhor aderência à dieta. Todos pacientes eutróficos e todos com obesidade mórbida permaneceram com mesmo estado nutricional. Dos 15 pacientes com sobrepeso, 1 se tornou eutrófico e 2 obesos grau I. Dos 12 inicialmente obesos grau I, 5 passaram a apresentar sobrepeso e 2 obesidade grau II e dos 6 obesos grau II, 1 se tornou obeso grau I. No final do experimento, a maioria dos homens (50%) e mulheres (40%) foi classificada em sobrepeso. O percentual de eutróficos no final do tratamento foi maior no sexo masculino (25%). No início do tratamento e na última consulta, 43,9 e 68,3% dos pacientes, respectivamente, praticavam algum tipo de atividade física regular. Todos os pacientes que se tratavam a mais de 3 anos praticavam atividade física regular e pacientes que relataram prática de exercício físico regular na última consulta apresentaram maior perda de peso do que os sedentários. Concluiu-se que a maioria dos pacientes diabéticos avaliados apresentou uma boa evolução do estado nutricional, pois perdeu peso no decorrer do tratamento. Entretanto, a porcentagem de perda de peso deveria ser maior.

FARINHA DE BANANA VERDE FONTE DE AMIDO RESISTENTE: ALTERNATIVA TECNOLÓGICA E NUTRICIONAL PARA ENRIQUECIMENTO DE PRODUTOS E PREVENÇÃO DE DOENÇAS.

Nutrição e Saúde Pública

Ligiane Marques Loureiro; Luíza Helena Meller da Silva; Alessandra Santos Lopes UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ (UFPA)
INSTITUTO DE TECNOLOGIA (ITEC)
MESTRADO EM CIÊNCIA E TECNOLOGIA DOS ALIMENTOS.

RESUMO: Na banana verde, o principal componente é o amido resistente (AR), podendo corresponder de 55 a 93% do teor de sólidos totais (FASOLIN et al., 2007), apresenta propriedades funcionais semelhantes às fibras alimentares na prevenção de doenças degenerativas associadas ao metabolismo intestinal (SALGADO et al., 2005). Exerce uma série de efeitos sobre a saúde: redução de glicemia; ação hipocolesterolêmica; efeito protetor contra o câncer e outros (GARCIA et al., 2006). Neste trabalho, objetivou-se analisar as propriedades funcionais da farinha de banana verde (FBV) da variedade Nanica (Musa *acuminata* AAA), através da caracterização centesimal da matéria-prima para posteriormente comparar esses resultados com as Recomendações Diárias de Ingestão (DRI's) de Macronutrientes para Adultos, segundo Food and Nutrition Board, Institute of Medicine National Academies e otimizar o emprego de novos ingredientes ou produtos a base da FBV como uma das alternativas para o aproveitamento integral ou parcial dessa variedade, estimulando o consumo de tal farinha, pelos benefícios atribuídos a seus componentes. A caracterização físico-química foi realizada segundo as metodologias oficiais da AOAC (1997) e AACC (1995) para as seguintes análises: umidade, cinzas, lipídeos totais, proteínas totais, açúcares redutores e totais e amido. Os resultados encontrados para composição da FBV foram: umidade ($6,3 \pm 0,21^a$); cinzas ($2,72 \pm 0,08^a$); lipídeos ($0,704 \pm 0,001^a$); proteínas ($4,23 \pm 0,074^a$); carboidratos ($81,91 \pm 0,09^b$); amido ($54,26 \pm 0,50^a$) e com um valor calórico Kcal/100g igual a ($359,39 \pm 0,05^a$).

Concluiu-se no estudo que a farinha de banana verde se é uma alternativa tecnológica e nutricional viável e proveitosa para o enriquecimento de produtos convencionais (pães, bolos, biscoitos, mingaus, bebidas e outros), e também para elaboração de novos produtos alimentícios especializados, além de ser uma excelente fonte energética já que forneceu 64,56% das recomendações diárias de ingestão, no comparativo feito. Caloricamente, baseada em uma dieta de 2,500 calorias, fornece 14,57% das DRIs, sendo considerada um alimento de alto valor energético.

FENÓIS E POLIFENÓIS: EFEITOS PROTETORES AO CÂNCER COLORRETAL

Nutrição Clínica

MANSUR, Vivian Nicastro*; RODRIGUES, Gabriela*; GOUVEIA, Luiza Antoniazzi Gomes de*; PASSANHA, Adriana*; SAB, Nathalia Panzemboeck*; PASSADORE, Mariana Doce**

* Nutricionistas graduadas pelo Centro Universitário São Camilo, São Paulo, Brasil.

** Docente do curso de Nutrição do Centro Universitário São Camilo São Paulo, Brasil.

Autor Apresentador: Luiza Antoniazzi Gomes de Gouveia

RESUMO: INTRODUÇÃO: O câncer é definido como uma enfermidade multicausal crônica, caracterizada pelo crescimento descontrolado das células. O desenvolvimento de várias das formas mais comuns de câncer resulta de uma interação entre fatores endógenos e ambientais, sendo a dieta o fator mais notável. O câncer colorretal (CCR) apresenta taxas de incidência dez vezes maiores em países desenvolvidos em relação aos países em desenvolvimento, e a dieta é apontada por contribuir em 80% dessa diferença entre os países. Fenóis e Polifenóis são fitoquímicos encontrados em verduras e frutas e mostram um potencial favorável à prevenção do câncer.

OBJETIVO: Identificar na literatura os possíveis efeitos protetores para o desenvolvimento de CCR através da ingestão de alimentos contendo substâncias fenólicas e polifenólicas. **METODOLOGIA:** O presente estudo trata-se de uma pesquisa de revisão literária, onde as informações foram obtidas por meio de rastreamento literário sistemático, empregando-se a técnica booleana utilizando-se fontes de pesquisa como publicações específicas e provedores de pesquisa de confiabilidade científica. **RESULTADOS:** Os compostos fenólicos da dieta poderiam inibir a carcinogênese afetando os eventos moleculares em todos os estágios do processo, resultando em uma redução potencial do risco de câncer de forma possivelmente mais efetiva do que quando aplicado topicamente ou injetado. Essas substâncias podem atuar como agentes quimiopreventivos das seguintes maneiras: bloqueando os mecanismos de ativação dos carcinógenos, prevenindo a formação dos carcinógenos através dos precursores, suprimindo a neoplasia nas células previamente expostas aos carcinógenos, além de atuar positivamente no sistema imune e possuírem propriedades antioxidantes. **CONCLUSÃO:** Os compostos fenólicos e polifenólicos são substâncias que têm importante papel na prevenção do CCR. Dentre diversos fatores dietéticos protetores do CCR, destacam-se devido às suas diversas funções inibidoras no processo de carcinogênese. Apesar de inúmeras evidências científicas acerca deste assunto são necessários mais estudos para comprovar os reais benefícios.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasias Colorretais; Prevenção de Doenças; Compostos Fenólicos; Polifenóis.

FISIOPATOLOGIA BUCAL: O QUE O NUTRICIONISTA DEVE SABER

Nutrição Clínica

PIÑERA, K*; PROCKMANN, S.**

Grupo de Pesquisa em Nutrição – UNISUL

Universidade do Sul de Santa Catarina - Campus Pedra Branca – Palhoça/ SC

* Profª Ms. Dra. Karine Piñera

** Acadêmica do sexto semestre de Nutrição (Apresentadora do Trabalho)

Pacientes com lesões de boca, especialmente àquelas que atingem a mucosa, possuem muitas vezes como queixa principal a dificuldade ao alimentar-se em função de sintomas como dor ou ardência. A origem das lesões bucais vai desde lesões primárias (próprias da boca), até manifestações secundárias de condições sistêmicas como no caso do diabetes, imunossupressão, câncer, entre outros. Nestes pacientes, a correta alimentação torna-se fundamental para a condição de saúde geral. Este trabalho objetiva apresentar o protocolo de atendimento proposto pelo Ambulatório de Lesões Bucais do Hospital de Caridade em Florianópolis, levando-se em consideração a lesão apresentada e as restrições alimentares decorrentes da mesma. Foram selecionados 10 casos clínicos atendidos no Ambulatório e que foram representativos das lesões bucais mais comuns e das queixas mais frequentes. Dos 10 casos, 5 referem-se à câncer de boca, 2 casos de lesão pré-maligna, 2 casos de lesões hiperplásicas e uma lesão por estomatite aftosa. Nos pacientes com câncer observou-se uma maior dificuldade com alimentos de consistência dura e que exigissem uma mastigação mais vigorosa. As lesões hiperplásicas demonstraram dificuldades focadas na disfagia. As lesões aftosa e pré-malignas apresentaram sintomatologia dolorosa e ardência. As lesões bucais serão apresentadas através de fotografias e as soluções alimentares adotadas para cada caso serão discutidas. Os protocolos adotados pelo serviço incluem as orientações aos Nutricionistas quanto à fisiopatologia bucal e ainda o dimensionamento das dietas quando da presença de lesões na boca.

FORMAÇÃO DOS PROFISSIONAIS EM SAÚDE: UM OLHAR HUMANÍSTICO ACERCA DA REALIDADE

Nutrição e Saúde Pública

ALMEIDA, J.

Universidade da Amazônia - UNAMA

Belém – Pará – Brasil

Autora: Janaina Magalhães de Almeida

Ao longo dos últimos anos e no contexto da reforma sanitária brasileira em relação à formação e educação em saúde percebe-se a construção de outras possibilidades, tais como: pedagógicas e interpretativas voltadas ao fenômeno saúde-doença. Dessa forma, a formação em saúde ainda está intrinsecamente relacionada à tematização do ensino centrado numa pedagogia de mera transmissão; na qual as políticas educacionais não apresentam uma orientação integradora entre ensino e trabalho, no intuito de formar teórico-conceitual e metodologicamente os respectivos profissionais, potencializando competências para a integralidade, a fim de atender às necessidades de saúde da população, bem como fortalecer o desenvolvimento do sistema de saúde. Tais prerrogativas evidenciam

um “descaso” generalizado na área da saúde em âmbito nacional em detrimento de fatores: históricos, sociais, culturais e econômicos. Logo, os profissionais de saúde devem sim estar qualificados e humanamente preparados para acolher a comunidade e suas especificidades. Partindo de tal pressuposto atrelado à falta de seriedade na área de saúde, bem como à presença de lacunas relacionadas à Formação dos Profissionais dessa área, no que tange ao processo de humanização em saúde e qualificação desses profissionais, no sentido de reverter o cenário caótico da saúde, surgiu esse estudo científico cuja temática em questão volta-se para: Formação dos Profissionais de Saúde: um olhar humanístico acerca da realidade, com objetivo de analisar se os profissionais de saúde estão devidamente qualificados e humanamente dispostos a “acolher” as pessoas que necessitam de seus serviços especializados, respeitando as especificidades individuais. Para tanto, a metodologia desenvolvida nesse estudo é de caráter qualitativo e interpretativo de investigação, por meio de entrevistas com os respectivos profissionais, evidenciando suas práticas cotidianas à sua formação em uma Unidade de Saúde Pública. Os dados tratados de forma qualitativa, fundamentados na elaboração de descrições, relatos reais e abstrações provisórias com hipóteses continuadas relacionam-se às observações e análises sob um olhar humano voltado à saúde da população. Os resultados mostram um quadro atual alarmante em relação à área da saúde, no que tange à formação de seus profissionais. Foram entrevistados dez profissionais, pertencentes à rede Saúde Pública do Pará, sendo cinco nutricionistas e cinco médicos formados pela Universidade Federal do Pará e Universidade do Estado do Pará. Quanto ao tempo de formação verificou-se que a metade dos profissionais eram recém-formados e, a outra parte, possuía mais de dez anos de formação, com atuações em outras áreas e experiências diversificadas em Saúde Pública. Dentre as nutricionistas entrevistadas pode-se afirmar que suas ações profissionais voltam-se à prescrições e orientações dietéticas individuais e coletivas, palestras para grupo, campanhas, participação em programas de suplementação e vigilância sanitária, porém as condições de trabalho são consideradas precárias devido à falta de recursos nas unidades de saúde, fator que dificulta a realização de uma atuação qualificada do Nutricionista, haja vista que este não dispõe de materiais adequados para atender as necessidades da população. Outro aspecto negativo, apontado pelos Médicos, está atrelado à falta de medicamentos e equipamentos especializados nas unidades de saúde; a falta de leitos dignos para os pacientes e; a falta de higienização ambiental nas respectivas unidades em que trabalham. Outro fator relatado por Nutricionistas e Médicos são os baixos salários que não favorecem a motivação destes, desembocando em greves nacionais prolongadas. E, em relação à formação dos profissionais de saúde, o respectivo grupo considerou lacunas visíveis e pertinentes, tanto nas esferas municipais e estaduais, bem como na esfera federal, haja vista que não há investimentos na qualificação desses profissionais. Diante de tais prerrogativas relevantes à área da saúde, tem-se a necessidade em formar profissionais capazes de compreender de fato o real cenário da saúde pública em nosso país, no intuito de que esses possam “acolher” a comunidade humanamente, propiciando situações em seu trabalho que envolva responsabilidade ética, cidadania e respeito acima de tudo à vida humana.

FREQÜÊNCIA ALIMENTAR E PREVALÊNCIA DE FATORES DE RISCO EM GESTANTES PORTADORAS DE SÍNDROME HIPERTENSIVA DA GESTAÇÃO.

Nutrição e Saúde Pública

Autores: Antunes, H.F.; Melichar, C. O.; Miranda, A. F.; Silva, E.B.V. Instituição de desenvolvimento do trabalho: Hospital Maternidade Alexander Fleming, Rio de Janeiro, Brasil.

Autor apresentador: Miranda, A. F.

A gestação provoca mudanças orgânicas e psicológicas próprias do processo fisiológico, sendo as doenças hipertensivas gestacionais as maiores causas de mortalidade materno-fetal nos países em desenvolvimento. Não se conhece a sua etiologia apesar de tantos estudos existentes na busca de desvendá-la, e os números tem aumentado significativamente nos últimos anos, apresentando uma incidência importante em gestantes com alimentação inadequada ou desbalanceada. Dentre os fatores de risco para Síndrome Hipertensiva da Gestação (SHG), os principais são: obesidade pré gestacional; primiparidade; gestação gemelar; história de Pré Eclâmpsia (PE) em outras gestações; ganho excessivo de peso durante a gestação e alimentação rica em sódio e pobre em proteína. As doenças hipertensivas gestacionais continuam sendo as maiores causas de mortalidade materno-fetal nos países em desenvolvimento e são responsáveis por 60% das mortes maternas obstétricas diretas. Não se conhece a sua etiologia apesar de tantos estudos existentes na busca de desvendá-la, e os números tem aumentado significativamente nos últimos anos, apresentando uma incidência importante em gestantes com alimentação inadequada ou desbalanceada. O objetivo do presente estudo foi identificar a prevalência de fatores de risco em gestantes portadoras SHG e o consumo alimentar de proteínas e sódio, sendo realizado com 17 gestantes atendidas no Hospital Maternidade Alexander Fleming, no Rio de Janeiro. Um questionário de frequência de consumo semiquantitativo (QFA) validado por Sichieri (1998) foi utilizado para a coleta de dados sobre a dieta e a presença dos fatores de risco relacionados com a SHG foi obtida por meio da busca direta no prontuário de cada gestante. Para a análise da composição nutricional dos alimentos referidos no QFA, foi utilizada neste estudo a tabela de Philippi (2002) e a Tabela Brasileira de Composição de Alimentos (TACO, 2006). O valor obtido foi utilizado para estimar o consumo de proteína e sódio, que em seguida foi comparado às recomendações de consumo da Organização Mundial de Saúde (1998), que para gestantes recomenda a ingestão de 0,91g/kg/dia de proteínas mais adicional de 6g/dia, e máximo de 2400mg de sódio/dia. Os resultados revelaram elevada prevalência dos fatores de risco investigados, tais como excesso de peso, hereditariedade de HAS e raça negra. A hipertensão gestacional foi mais prevalente que a hipertensão arterial crônica (respectivamente 76,5% e 17,6% da população total) e quanto ao estado nutricional pré-gestacional, a maioria das gestantes tinha excesso de peso antes da gestação (58,9%). A metade das gestantes mostrou ter ganho o peso adequado até o momento da coleta de dados (53%). Quanto à paridade observou-se que a maior parte era multipara (64,7%) e 23,5% destas apresentou SHG em outra gestação. A maioria das gestantes apresentou dieta hiperprotéica (76,5%), aspecto que pode auxiliar no controle da SHG, porém também apresentaram em sua maioria dieta hipersódica (59%), aumentando as chances de PE e EC, retardo do crescimento intra-uterino e recém nato com baixo peso ao nascer. Conclui-se que as gestantes participantes do estudo apresentaram fatores de risco para a SHG (dentre os fatores de risco investigados, o excesso

de peso, hereditariedade para HAS e raça negra estavam presentes na maioria das gestantes), porém alguns fatores podem ser modificáveis, tais como o controle do ganho de peso e da ingestão de sódio. As gestantes, em sua maioria, tinham a proteção para SHG conferida pela dieta hiperprotéica. O acompanhamento do pré-natal, assim como as ações de educação e orientação acerca dos riscos as que estão submetidas, é fundamental para o sucesso da gestação e garantia da saúde materna. Sendo o controle de peso, a prática regular de exercício físico, a ingestão reduzida de sódio e o consumo adequado de proteínas, além de vegetais e de frutas, medidas necessárias para manutenção da saúde.

FREQÜÊNCIA DA LAVAGEM DAS MÃOS POR COMENSAIS DE UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO, ANTES E APÓS INTERVENÇÃO EDUCATIVA

Nutrição e Saúde Pública

Redolfi, Silva Cavalcante S.; Gonçalves Fátima M.; Pacheco J.; Bazílio H.; Ramalho Regina C.; Guerra Matias A.- Profª Ms. - UNIP- Universidade Paulista - Campus Cidade Universitária; São Paulo – Brasil- 2008.

Autor responsável pela apresentação do trabalho: Solange Cavalcante da Silva Redolfi

Resumo: A ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária, define “Lavagem das mãos” como tema nacional a ser estudado e incentivado, onde “Necessário se faz a conscientização da Sociedade passando pela comunidade científica, permeando as Universidades, atingindo a população como um todo”. O hábito da lavagem das mãos insere-se de forma determinante no contexto da higiene-sanitária, uma vez que saúde é o estado de completo bem estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença. A lavagem das mãos é uma prevenção simples e fundamental para a eliminação de agentes que podem colocar em risco a saúde do consumidor em sua forma privada ou coletiva. O estudo teve como objetivo avaliar a frequência da lavagem das mãos em clientes de uma Unidade de Alimentação e Nutrição, comercial, que trabalha com o sistema *self service*, antes e após intervenção educativa. Foram observados no total 886 comensais ao longo de 4 dias de coleta. No período anterior à intervenção foram observados 478 clientes dos quais 1,46% lavaram as mãos antes das refeições. Após a intervenção foram observados 408 clientes, dos quais apenas 3,19% lavaram as mãos. O estudo demonstrou que o ato de lavar as mãos antes das refeições não é uma prática comum. Sugere-se que os recursos utilizados durante a intervenção educativa não sensibilizaram os clientes quanto a importância da lavagem das mãos. Atribui-se à localização da pia de lavagem, como influencia também nos resultados, uma vez que não se apresentava na entrada do estabelecimento e nem estava em adequado alcance da visão do cliente. O estudo permitiu concluir que a intervenção educativa não contribuiu para o aumento da frequência da lavagem de mãos no estabelecimento, em virtude do resultado da observação, em que dentre 886 clientes apenas 20 (2,26%) lavaram as mãos, no período total de estudo. Faz-se necessário o desenvolvimento de novas abordagens que estimulem a adesão a este hábito. Os dados destacam o papel fundamental do nutricionista como educador para a conscientização da formação de boas práticas de higiene para os estabelecimentos que preparam e servem refeições, abrangendo os proprietários, manipuladores de alimentos, bem como usuários.

GORDURA ABDOMINAL AVALIADA PELO DEXA ASSOCIADA COM ALTERAÇÕES METABÓLICAS E SÍNDROME METABÓLICA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES OBESOS

Nutrição Clínica

DINIZ, S.M.(1); NICOLAU, C.Y.M.(1); SHIRAIWA, R.K.(1); ARTHUR, T.(1); DERAM, S.(1); PEREIRA, R.M.R.(2); GUZZELLI, I. C. M.(1); FRAZZATTO, E.S.T.(1); VILLARES, S.M.F.(1)

(1) LABORATÓRIO DE NUTRIÇÃO HUMANA E DOENÇAS METABÓLICAS LIM-25; FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO; SÃO PAULO, BRASIL

(2) DISCIPLINA DE REUMATOLOGIA, FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO; SÃO PAULO, BRASIL

Apresentadora do trabalho: SIMONE M. DINIZ (DINIZ, S.M.)

OBJETIVO: Correlacionar a distribuição de gordura abdominal, estimada pelo *Dual energy x-ray* (DEXA), com alterações metabólicas e a presença de Síndrome Metabólica (SM) em crianças e adolescentes obesos. **METODOLOGIA:** 125 crianças e adolescentes obesos (91 meninas e 34 meninos, de 7-14 anos, 56,8% púberes, média do índice de massa corpórea (IMC) = $30 \pm 4,13 \text{ kg/m}^2$, média do escore Z do IMC (ZIMC) = $2,26 \pm 0,28$) foram submetidos ao exame de DEXA para a obtenção da massa da gordura abdominal (MGA), e analisados para as seguintes variáveis: IMC, ZIMC, circunferência abdominal (CA), presença de hipertensão arterial, perfil lipídico, glicemia basal, resistência à insulina por meio da insulinemia basal, HOMA-IR e ISIcomp, leptinemia, adiponectinemia e fatores de SM, segundo o Adult Treatment Panel (ATPIII), adaptado para a faixa etária estudada. Os pacientes também foram divididos em tercil de corpulência de acordo com a MGA: Gordura Abdominal Baixa (T1:3,32-11,0 kg), Gordura Abdominal Média (T2:11,1-14,7 kg) e Gordura Abdominal Alta (T3:14,7-27,5 kg) para correlacionar com a SM. A análise estatística foi realizada com a versão 13.0 do programa SPSS através das análises de Regressão Linear Múltipla, ANOVA e Regressão Multinomial Logística, ajustadas para idade, estágio puberal e sexo (na análise da leptinemia e adiponectinemia).

RESULTADOS: Houve associação entre o aumento da MGA avaliada pelo DEXA e o IMC ($\hat{\alpha}=0,86$, $p<0,0001$), ZIMC ($\hat{\alpha}=0,87$, $p<0,0001$), CA ($\hat{\alpha}=0,80$, $p<0,0001$), HDL-colesterol ($\hat{\alpha}=-0,23$, $p=0,029$), insulina basal ($\hat{\alpha}=0,42$, $p<0,0001$), HOMA-IR ($\hat{\alpha}=0,45$, $p<0,0001$), ISIcomp ($\hat{\alpha}=-0,38$, $p=0,001$) e leptinemia ($\hat{\alpha}=0,53$, $p<0,0001$). O aumento do MGA também foi associado com o aumento do número de fatores para SM ($p=0,006$, Figura 1). De acordo com a divisão do MGA em tercís, T2 e T3 apresentaram maior risco para SM ($p=0,006$, Figura 2). Diante deste perfil, a seguinte equação foi formulada para estimar a MGA avaliada pelo DEXA: $MGA = (62,2 - 0,1 \times \text{idade} + 0,94 \times \text{estádio puberal} + 4,81 \times \text{sexo} - CA) \times 500$ (estádio puberal: pré-púberes=1 e púberes=2, sexo: meninas=1 e meninos=2) ($R^2_{\text{ajustado}}=70,4$), para que, a partir do tercil em que o paciente se encontrasse, o profissional de saúde pudesse fazer um prognóstico

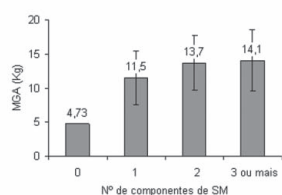


Figura 1. Média da MGA \pm desvio padrão pelo número de componentes de SM, segundo os critérios do ATPIII. MGA:Massa da gordura abdominal;SM: Síndrome Metabólica.

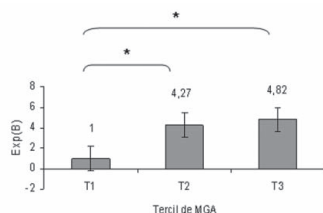


Figura 2. Risco de SM \pm erro padrão por tercil de MGA (* $p=0,006$). MGA:Massa da gordura abdominal;SM: Síndrome Metabólica.

de SM. **CONCLUSÕES:** Crianças e adolescentes obesos com maior quantidade de gordura abdominal apresentam perfil metabólico mais comprometido, bem como maior número de fatores de SM. Devido à correlação significativa entre a presença da SM e gordura abdominal acima de 11,1kg (T2 e T3), a equação formulada no presente trabalho poderia ser uma boa ferramenta para a predição de SM em crianças e adolescentes obesos entre os profissionais da área clínica.

HÁBITOS E FREQUÊNCIA ALIMENTARES DE USUÁRIOS DE UM SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE BELO HORIZONTE – MG.

Nutrição e Saúde Pública

Pascoal M, Horta P, Santos L, Lopes A - Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Minas Gerais, Brasil. Autor apresentador: Pascoal M.

A alimentação é uma importante ferramenta para a promoção e proteção da saúde. Porém, no Brasil, a transição nutricional vem causando mudanças no padrão alimentar "tradicional" da população favorecendo a ocorrência de agravos nutricionais, principalmente a obesidade. **Objetivo:** Investigar o consumo alimentar de usuários do Serviço de Atenção Primária à Saúde de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal, realizado com usuários de Unidade Básica de Saúde (UBS) do Distrito Sanitário Barreiro de Belo Horizonte–MG, encaminhados pelas Equipes de Saúde da Família da UBS e Serviço de Promoção à Saúde - Academia da Cidade da área de abrangência. A Academia da Cidade é um local para a prática gratuita de atividade física que propicia aos seus usuários avaliação física, orientação nutricional e a prática dos exercícios físicos regulares, com parceria intersectorial, em especial, com as Secretarias Municipais de Abastecimento e Esportes e a Universidade Federal de Minas Gerais. Os critérios para encaminhamento incluíram obesidade e/ou co-morbidades desestabilizadas. Avaliaram-se os hábitos alimentares por meio de informações gerais (número de refeições, mastigação, hábito de "beliscar" entre as refeições, se alimentar em frente à TV e ingerir líquidos durante as refeições principais) obtidas por meio de questionário pré-testado e aplicação de Questionário de Frequência Alimentar, referente aos últimos seis meses, composto por uma lista de 29 alimentos. **Resultados:** Foram atendidos 65 usuários, com média de idade de $51,9 \pm 11,0$ anos. Desses, 93,8% eram do sexo feminino e 92,3% apresentavam excesso de peso. Observou-se média de $4,03 \pm 0,23$ refeições diárias e que 58,5% dos entrevistados se alimentam em frente à TV, 43,1% não mastigam bem os alimentos, 49,2% "beliscam" entre as refeições e 40% ingerem líquidos ($243,46 \pm 44,89 \text{ mL}$) durante as refeições principais. Quanto à frequência alimentar diária, destacou-se o consumo de café (80%) e feijão (72,3%), corroborando dados encontrados por Carlos *et al* (2008) em um estudo realizado com adultos e idosos de São Paulo, que constatou elevado consumo de feijão em relação a outros alimentos. Em contraste, observou-se baixa frequência diária de consumo de leite (60,0%), frutas (55,4%), suco natural (52,3%), legumes (46,2%), folhas (21,5%) e derivados do leite (15,4%). O uso de adoçantes foi citado por 32,3% dos usuários. Entre as carnes, verificou-se maior consumo semanal de frango (76,9%), seguido por boi (72,3%) e porco (46,2%). O consumo semanal de frituras foi referido por 49,2% dos usuários. **Conclusão:** Os dados observados denotam alta prevalência de hábitos alimentares inadequados, sobretudo em relação ao baixo consumo de frutas, vegetais e laticínios, que podem contribuir para o estado nutricional observado,

favorecendo a ocorrência de doenças e agravos não-transmissíveis. Destaca-se assim, a importância da atenção nutricional a esta população para promover mudanças nos seus modos de vida.

HIGIENIZAÇÃO DE MÃOS NO COMÉRCIO AMBULANTE DE ALIMENTOS NA CIDADE DE PINDAMONHANGABA.

Nutrição e Saúde Pública

Reis,MJ; Krieger K.B; Lucas,AM

Faculdade de Pindamonhangaba (FAP), Pindamonhangaba-SP, Brasil.

Apresentadora: Maria Juciara de Abreu Reis.

O comércio de ambulantes de alimentos ou "trailers de lanches" vem aumentando nos centros urbanos devido a fatores como rapidez, baixo custo e o alto valor calórico dos lanches, que rapidamente levam a sensação de saciedade. Estes lanches normalmente são preparados por funcionários que não possuem treinamento higiênico adequado com o agravante da ausência de água corrente dentro dos trailers, impossibilitando a higienização de mãos com água e produto adequado e também a higienização correta dos utensílios. A higienização de mãos em água corrente é uma importante medida de prevenção de contaminações e veiculação de doenças por microorganismos patogênicos. O Ministério da Saúde alerta que uma das prevenções mais importantes para evitar o contágio por INFLUENZA A (H1N1) ou vírus da gripe suína é lavar as mãos freqüentemente com água e sabão. **Objetivo:** Levantar as condições e freqüência da higiene de mãos dos manipuladores de alimentos durante o preparo de lanches. **Método:** Universitárias do curso de nutrição observaram 10 trailers de lanches da principal rua de comércio de ambulantes de Pindamonhangaba e levantaram dados de condições e freqüência da higiene de mãos assim como a presença de água potável e/ou corrente dentro dos trailers. **Resultados:** Cada um dos 10 trailers observados possuem uma média de 3 a 4 funcionários, o que totaliza 30 a 40 manipuladores de lanches trabalhando. Esta função (ou emprego) conta com uma alta rotatividade de funcionários, sendo comum o pouco tempo de permanência no emprego, dificultando um treinamento de higiene adequado. Nenhum dos 10 trailers possui água potável e/ou corrente. A higiene das mãos de funcionários de 8 trailers é feita através de panos de prato secos não embebidos em produtos de higiene adequados (os manipuladores limpam as mãos no pano de prato devido a ausência de água), sendo que a freqüência desta higienização ocorre da seguinte forma: Em 7 trailers (70%), os funcionários limpam as mãos no pano de prato a cada novo pedido de lanche. Em 2 trailers (20%) não há critérios para freqüência ou forma de higienizar as mãos. Em apenas 1 trailer (10%) os funcionários utilizam luvas descartáveis, trocando-as no intervalo do preparo de cada 10 lanches em média, porém sem critério de uso (ocorre manipulação de utensílios e locais diversos do trailer enquanto enluvados). Em 1 trailer há utilização de produto anti-séptico não rotulado e não identificado pelos funcionários. Em 7 trailers (70%) os funcionários que preparam os lanches também são responsáveis por receber o dinheiro. Os Procedimentos Operacionais Padronizados (POPs) foram estabelecidos pela ANVISA (21/10/02) no sentido de oferecer mecanismos racionais, práticos e eficientes para garantir a segurança dos serviços e dos alimentos. Nestes documentos há itens específicos sobre o Controle da Potabilidade e de Abastecimento da Água e Anti sepsia periódica

das mãos dos manipuladores. Porém esta norma de âmbito federal destina-se aos seguintes comércios: padarias, cantinas, lanchonetes, bufês, confeitarias, restaurantes, comissárias, cozinhas industriais e institucionais. Desta forma não sabemos em qual tipo de comércio os tão freqüentados "trailers de lanches" ou comércio de ambulante de alimentos podem ser enquadrados.

IDENTIFICAÇÃO E QUANTIFICAÇÃO DE BACTÉRIAS LÁCTICAS EM LEITES FERMENTADOS

Nutrição e Saúde Pública

autores: Neves P., Ginani J., desenvolvido no Centro Universitário Euroamericano - Unieuro, na cidade de Brasília no estado Distrito Federal,

apresentação: Patrícia Neves.

No mercado de produtos alimentícios encontram-se diversos gêneros que trazem em seus rótulos a alegação de propriedade funcional ou de saúde, dentre eles se destacam-se os leites fermentados.

Objetivos: O objetivo deste trabalho é verificar se os leites fermentados no fim de vida de prateleira possuem o número de cepas de bactérias lácticas necessárias para trazerem benefícios a microbiota, conforme pesquisas científicas vêm demonstrando, e se encontram-se dentro dos parâmetros determinados pela legislação brasileira (Resolução Nº 5, de 13 de novembro, 2000, MAPA) para serem denominados leites fermentados. **Métodos:** Os produtos foram adquiridos nos hiper-mercados do Plano Piloto DF, sendo critério para compra a observação da embalagem original e o armazenamento nos refrigeradores comerciais. A análise foi realizada por meio da leitura de placas dos Meios de cultura HDD e LA que foram semeadas numa diluição de 10^{-2} , mantidas na estufa a 37°C pelo período de 72 horas, acondicionadas no refrigerador a 4°C pelo período de 4 dias. **Resultados:** Por meio da leitura das placas foi possível verificar que as bactérias presentes nos leites fermentados não respeitam os padrões estabelecidos pela legislação brasileira para serem caracterizados como leites fermentados e que não se enquadram na literatura existente para serem considerados probióticos. **Conclusões:** Por meio dos dados obtidos foi possível verificar que os leites fermentados no prazo de validade final não respeitam a legislação brasileira o que faz com que esses produtos percam a característica de leites fermentados como são comercializados e que não possuem as características necessárias segundo a literatura existente para serem considerados probióticos.

ÍNDICE DE CONICIDADE E FATOR DE RISCO CORONARIANO EM POVOS INDÍGENAS: UM ESTUDO TRANSVERSAL COM OS SUYÁ. PARQUE INDÍGENA XINGU, BRASIL CENTRAL.

Nutrição e Saúde Pública

Salvo VLMA*; Rodrigues D; Shaper M; Baruzzi RG; Pagliaro H; Gimeno SGA

Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, Brasil

Apresentador: Vera Lúcia Moraes Antonio de Salvo

Objetivo: Descrever o perfil de risco cardiovascular dos Suyá a partir do índice de conicidade (índice C). Coletaram-se dados bioquímicos, antropométricos e de pressão arterial. **Metodologia:** Foram avaliados 86 Suyá, de ambos os sexos com idade igual ou

superior a 20 anos. Durante o exame físico tomaram-se as medidas de pressão arterial, classificando-os de acordo com JNC (2003). As variáveis antropométricas foram feitas em duplicata por profissionais treinados (peso, altura, perímetro da cintura). O estado nutricional foi classificado a partir do IMC e a obesidade central, cuja cintura foi medida em torno da cicatriz umbilical, segundo os critérios da OMS (1998). Classificaram-se, como com índice de conicidade (IC) elevado, os com valores $> 1,18$ para mulheres e $> 1,25$ para homens. Coletaram-se amostras de sangue para dosagens de lipoproteínas séricas e ácido úrico, após jejum de 10hs. O colesterol total, frações e triglicérides foram avaliados segundo NCEP, 2001; considerando-se hiperuricemia valores de ácido úrico > 6 e 7 mg/dL para os sexos feminino e masculino respectivamente. A classificação dos indivíduos quanto ao grau de tolerância à glicose foi de acordo com ADA, 2003. Obteve-se o ERF a partir de pontuação específica para a idade, PAS, hábito de fumar, glicemia, níveis séricos de colesterol total e HDL. Avaliou-se a existência de relações (brutas e ajustadas ao sexo) entre valores aumentados do índice C e variáveis biológicas, metabólicas e antropométricas pelas estatísticas *qui-quadrado* ($p < 0,05$) (variáveis categóricas) e pelas razões de prevalências de Mantel-Haenzel (RP) ou *t* de Student (variáveis contínuas). Verificou-se a existência de correlação entre o índice C e variáveis antropométricas e metabólicas a partir do coeficiente de correlação de Pearson (por ponto e por intervalo com 95% de confiança, IC95%), para cada sexo separadamente. O programa Stata (Stata Corporation, College Station, Estados Unidos) versão 10.0 foi utilizado em todas as etapas da análise. **Resultados:** A porcentagem de sujeitos com índice C elevado foi 65,1%, com maior frequência entre mulheres, entre os mais velhos, com obesidade central, ou hipercolesterolemia ou síndrome metabólica. Após ajuste por sexo, somente as relações desse índice com a idade e a hipertrigliceridemia permaneceram significantes. Os valores do coeficiente de correlação de Pearson entre o índice C e o perímetro de cintura (ambos os sexos), colesterol total (ambos os sexos) e escore de risco de Framingham (sexo feminino) foram, respectivamente, 0,70 e 0,83, 0,40 e 0,21, e 0,48 e -0,36. **Conclusão:** Sugerem-se novos estudos com maior número de sujeitos (índios e não índios) de forma a avaliar a utilidade desse índice na identificação daqueles com risco cardiovascular aumentado.

XI - O autor apresentador do trabalho deverá enviar junto com o resumo a ficha de inscrição no congresso e o comprovante de pagamento.

INFLUÊNCIA DA FAMÍLIA NA ADESÃO AO TRATAMENTO DIETOTERÁPICO DE ADOLESCENTES COM OBESIDADE E SOBREPESO

Nutrição e Saúde Pública

BATISTA, J. Centro de Saúde Maria Fausta de Medeiros, São José do Seridó - RN, Brasil

OBJETIVO: O presente trabalho tem como objetivo, analisar a importância da família na adesão do tratamento dietoterápico de meninas adolescentes com sobrepeso e obesidade, atendidas no ambulatório do Centro de Saúde da Cidade de São José do Seridó - RN. **METODOLOGIA:** Durante o período de 1 ano foram acompanhadas 12 meninas entre 10 e 14 anos com diagnóstico de sobrepeso e obesidade, obtido a partir do cálculo do IMC para

adolescentes padrão NHANES II que define sobrepeso o resultado do IMC, maior ou igual ao percentil 85 e obesidade acima do percentil 95. Foi observado que houve uma significativa evasão do programa por parte das participantes, mesmo mediante a perda de peso. Diante deste fato, com intuito de investigar os motivos desta evasão, todas as adolescentes foram convocadas individualmente e sem necessidade de identificação, para que respondessem um questionário com quatro perguntas abertas sobre porque decidiram emagrecer, de quem foi a iniciativa de procurar o nutricionista; Se receberam apoio incentivo para permanecer na dieta e Porque decidiram interromper o tratamento. **RESULTADOS:** Das 12 adolescentes que encontravam-se em tratamento, apenas cinco permaneceram em acompanhamento até a obtenção do peso ideal e da alta. Totalizando um percentual de 58,33% de evasão. Dentre as desistentes: 71,4% afirmaram que a iniciativa em iniciar o tratamento foi da mãe ou responsável; 85,7% alegaram falta de apoio por parte da família; 57,14 % decidiram emagrecer para atender as expectativas da família e ou sociedade; 71,4% alegaram não sentirem-se apoiadas pela família para permanecer na dieta; **CONCLUSÕES:** Os resultados obtidos evidenciam a importância da família na adesão e/ou permanência das adolescentes no tratamento. É necessário ainda entender que o tratamento da obesidade infantil não deve ser focado somente no paciente, deve envolver toda a família preferencialmente de forma multidisciplinar para que seja possível abordar a obesidade e todas as vertentes que a rodeiam, desde os aspectos nutricionais, fisiológicos, hormonais e psicológicos.

INFLUÊNCIA DA INGESTÃO DE DIETA ISENTA DE GLÚTEN NO PERCENTUAL DE ADIPOSIDADE VISCERAL EM CAMUNDONGOS C57BL/6

Nutrição Clínica

Autores: Pires F.L., Matoso R.O., Teixeira L.T., Pereira S.S., Alvarez-Leite J.I.

Apresentadora: Solange Silveira Pereira (Pereira S.S.)

Laboratório de Aterosclerose e Bioquímica Nutricional
Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte – Brasil

Com o aumento na prevalência da obesidade e da síndrome metabólica, tornou-se fundamental o estudo dos fatores que contribuem para o seu desenvolvimento, dentre esses o de origem dietética. Diante disso, alguns estudos têm associado à ingestão do glúten (proteína presente principalmente no trigo) ao desenvolvimento da obesidade. Tais estudos sugerem que a gliadina (prolamina do glúten do trigo) seria capaz de se ligar à leptina, insulina ou aos seus receptores, inativando-os ou alterando a atividade dos mesmos. Com isso, a gliadina interferiria nos mecanismos reguladores da ingestão alimentar, lipogênese e homeostase glicêmica, desencadeando obesidade e síndrome metabólica. Porém, a literatura é escassa e especulativa em estudos controlados de ingestão de glúten e obesidade. Assim, o objetivo deste trabalho foi avaliar os efeitos de uma dieta isenta de glúten na adiposidade visceral e componentes relacionados à síndrome metabólica. Para tanto, 31 camundongos C57BL/6, machos, foram alimentados por 8 semanas com dieta hipercalórica e divididos em: grupo Controle (contendo glúten; $n=15$) e grupo Experimental (isenta de glúten; $n=16$). Os dados estão expressos como média \pm desvio padrão. Ao final do experimento, não houve diferença na ingestão alimentar, perfil lipídico

e glicêmico, ganho de peso total e Índice de Lee (relação peso/comprimento naso-anal) entre os grupos. Porém, o grupo isento de glúten apresentou adiposidade visceral significativamente menor em relação ao controle ($p < 0,05$), sendo que o grupo Experimental apresentou um percentual de adiposidade visceral de $4,72 \pm 1,84\%$ e o grupo Controle um percentual de $6,91 \pm 3,60\%$. Os dados de consumo alimentar sugerem que o mecanismo relacionado à menor adiposidade em animais alimentados com dieta isenta de glúten não é atribuído à regulação da ingestão alimentar. Alterações no processo absorptivo devem ser investigadas para averiguar se esse pode ser um dos mecanismos responsáveis pelo menor percentual de adiposidade em animais alimentados com dieta sem glúten. Por outro lado, os dados sugerem que esta proteína interfere nas vias de depósito de lipídios no tecido adiposo. Em conclusão, nossos resultados são indicativos de um efeito do glúten independente de seu valor nutricional. Estes dados abrem as portas para um estudo mais detalhado sobre a influência do glúten na homeostase orgânica.

INFLUÊNCIA DE UM TRABALHO DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NA ACEITAÇÃO DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR EM UMA ESCOLA DA REDE ESTADUAL NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

Nutrição e Saúde Pública

Oliveira, L. Barbosa, J. Moreira, R*. Santos, V. Zaccarelli, E. Universidade Paulista - UNIP, São Paulo, Brasil.

* autor apresentador

Objetivo - Avaliar a aceitação da alimentação escolar antes e depois da aplicação de um trabalho de educação nutricional. **Metodologia** - O trabalho foi realizado junto a alunos de 1ª a 4ª séries, de uma escola da rede estadual de ensino, localizada na Zona Sul de São Paulo ($n=988$ alunos), que frequentavam a escola em 3 turnos de 4 horas cada. Para verificação da aceitação da merenda, foi contado o número de pratos antes e após a oferta da mesma, e este valor dividido pelo número de alunos presentes e multiplicado por 100. A aceitação da merenda foi observada durante 3 dias nos meses de maio a julho de 2009. As atividades de educação nutricional desenvolvidas para todos os alunos foram: apresentação da pirâmide alimentar, bingo da merenda, para ressaltar a qualidade dos alimentos oferecidos na merenda e degustação de suco da horta. Para os alunos de 1ª e 2ª séries foram também aplicados os jogos de "memória" sobre FLV, "De Olho nos Alimentos" para identificação dos alimentos e montagem de um prato saudável, através de colagem de figuras. Para os alunos de 3ª e 4ª séries, foram aplicados os jogos "Desafio Hortifrutí" para conhecimento do valor nutricional de FLV, "Passa ou Repassa" com questões gerais sobre a merenda e construção da pirâmide alimentar com figuras para ressaltar os conhecimentos adquiridos. **Resultados** - A aceitação inicial da merenda variou de 55,31% (macarrão com carne em cubos e pepino) a 70,03% (bebida láctea com frutas e biscoito salgado aperitivo). A partir das observações, o tema do desperdício de alimentos também foi abordado e incorporado ao trabalho de educação nutricional. A aplicação dos jogos e das atividades foram bem recebidas pelas crianças. As atividades de montagem do Prato Saudável e da Pirâmide dos Alimentos, mostraram boa aprendizagem dos alunos em relação ao conteúdo ministrado. A adesão da atividade de degustação do Suco da Horta foi de 96,88%, a aceitação final da merenda após as atividades foi no mínimo de 85,71% (pão francês com salsicha e refresco de tangerina) e 80,91% (arroz, feijão, empanado de frango e seleta de legumes). Foi observada a diminuição do desperdício da

merenda. **Conclusões** - a aplicação de jogos e brincadeiras relativos a educação nutricional promoveu o aumento da aceitação da merenda entre os escolares e promoveu o conhecimento sobre alimentação saudável e a importância da mesma.

INFLUÊNCIA DO MÉTODO DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL NA PREVALÊNCIA DE DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR

Nutrição Clínica

Koglin, G.; Beghetto, M.; Mello, E.

Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Porto Alegre, Brasil

Autor apresentador: Gabriela Koglin

Objetivo: Este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de desnutrição em adultos em diferentes momentos da hospitalização (admissão, 7, 14, 21 e 28 dias), em dois anos distintos: 2002 e 2006 em um hospital terciário do sul do país. **Metodologia:** Foram avaliados 2 grupos de pacientes de unidades clínicas e cirúrgicas, constituídos em momentos distintos: Grupo 2002 ($n=185$) e Grupo 2006 ($n=1503$). Todos os pacientes foram submetidos à avaliação antropométrica, Avaliação Nutricional Subjetiva Global, dosagem de albumina sérica e contagem de linfócitos. **Resultados:** Não houve diferenças nas prevalências de desnutrição entre os anos de avaliação, mas foi detectada grande variabilidade dependendo do método empregado. Maior desnutrição foi detectada quando o critério diagnóstico empregado foi contagem total de linfócitos e menor com a adoção do Índice de Massa Corporal. Em ambos os anos, ao longo das semanas de internação, houve aumento, ainda que não estatisticamente significativo, da desnutrição. **Conclusões:** Ao longo dos anos, a desnutrição mantém-se como um importante problema de saúde dos adultos hospitalizados neste hospital, sendo essencial o diagnóstico e a terapia nutricional. É aconselhável que cada instituição adote um ou mais métodos de avaliação nutricional, apropriados e validados à população sob seus cuidados.

INGESTÃO DE VITAMINAS ANTIOXIDANTES ASSOCIADA AOS NÍVEIS PLASMÁTICOS DE MDA

Nutrição Clínica

Moreira*, P.L.; Boas, P.J.F.V.; Ferreira, A.L.A

Faculdade de Medicina de Botucatu (FMB) – Universidade Estadual Paulista (UNESP) / Botucatu – SP.

*: autor responsável pela apresentação do trabalho

Objetivo: o objetivo do presente trabalho foi associar a ingestão abaixo da normalidade das vitaminas A e E aos níveis plasmáticos aumentados do biomarcador de estresse oxidativo malondialdeído (MDA), pois o consumo de frutas e hortaliças – nas quais se encontram elevadas concentrações de substâncias antioxidantes – está relacionada ao aumento da capacidade antioxidante total no plasma e à diminuição dos níveis de espécies reativas de oxigênio. **Metodologia:** foram avaliados 126 idosos da comunidade, pela aplicação de um questionário de frequência alimentar (QFA). Posteriormente, foi realizada coleta de sangue para dosagem do biomarcador MDA em cromatografia líquida de alta eficiência (HPLC). A análise estatística foi realizada pelo teste Mann-Whitney e Rank de Spearman, programa SPSS para Windows Versão 17.0. Os dados foram apresentados em mediana (percentis 25 e 75). O valor de p

foi considerado estatisticamente significativo quando ocorreu nível Alfa < 0,05. **Resultados:** foram avaliados 54 homens e 72 mulheres, com idade entre 65 e 95 anos ($74,2 \pm 6,4$ anos). A ingestão das vitaminas A e E para o total de avaliados foi, respectivamente, 1065,59 (686,87 – 1688,13) e 40,14 (26,26 – 57,95). Os níveis plasmáticos de MDA foram de 0,70 (0,54 – 0,87). Não houve diferença estatística quanto aos grupos masculino e feminino em relação à ingestão das vitaminas e valores plasmáticos de MDA. Não foi encontrada associação entre a ingestão das vitaminas e os níveis de MDA acima do ideal. **Conclusão:** de acordo com os resultados obtidos, pode-se sugerir que a população estudada apresenta elevadas concentrações plasmáticas de MDA, porém sem associação com ingestão abaixo do recomendado de vitaminas antioxidantes (A e E).

LEI DAS CANTINAS ESCOLARES: CUMPRIMENTO E ADEQUAÇÃO DE ESTABELECIMENTOS

Nutrição em Saúde Pública

Zschornack D, Anschau FR, Szatkowski LD
Universidade Paranaense (UNIPAR), Toledo-PR, Brasil
Apresentação: Anschau FR

Objetivo: Verificar a adequação das cantinas escolares de Toledo-PR segundo as Leis 14.423/04 e 14.855/05. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada no período de maio a novembro de 2008. Foram selecionadas todas as escolas (14) do ensino médio do município de Toledo-PR que possuíam cantinas, porém apenas 11 participaram. O questionário de coleta de dados, aplicado aos proprietários, foi pré-elaborado com base nas Leis 14.423/04 e 14.855/05. Possuía perguntas referentes a adequação da qualidade sanitária, conhecimento sobre a lei e aplicação de requisitos como: a presença de um mural educativo, realização de atividade de educação nutricional, informação repassada aos alunos sobre a presença da lei e a importância do cumprimento. Apresentava ainda um check-list dos 16 alimentos que, de acordo com as leis, deveriam ser proibidos. Após a coleta, os dados foram tabulados e analisados, de forma a identificar o percentual de cantinas adequadas às leis. O percentual de adequação da cantina foi calculado com base nos gêneros alimentícios comercializados. Para cada item não comercializado, segundo as leis, atribuiu-se o valor de 6,25% de adequação, totalizando 100% caso a cantina não comercializasse nenhum dos 16 itens proibidos. **Resultados:** Entre os produtos restritos, foi observado que ainda eram comercializados chocolates (90,9%), sucos artificiais (81,8%), salgados industrializados (54,5%), balas (36,4%). Os donos alegaram que foram informados sobre a restrição de refrigerante e frituras. Em relação a bebidas com teor alcoólico, pirulitos, salgados fritos, refresco (pó) industrializado e doce frito, todas as cantinas apresentaram-se adequadas. Grande parte também não vendia mais pipoca industrializada, refrigerantes, doces a base de goma, caramelos e biscoitos recheados. Questionados sobre a oferta de frutas, das 11 cantinas 9 não vendiam, pois, não dá lucro. Todos os entrevistados relataram conhecer as Leis 14.423/04 e 14.855/05, entretanto nenhuma cantina apresentou 100% de adequação. Entre os outros requisitos das Leis, somente em 2 escolas o mural educativo foi elaborado; 9 escolas (81,8%) não apresentavam alvará de funcionamento e, em relação as atividades de educação nutricional, 7 escolas (63,6%) relataram não terem feito nenhum tipo de atividade. Nas que fizeram, foi apenas uma conversa dos professores com os alunos para explicar as mudanças

na cantina. Em nenhuma escola houve educação nutricional com profissional capacitado. Referente às mudanças realizadas nas cantinas, os alunos foram os que mais reclamaram (81,8%), e, de acordo com relato dos entrevistados, principalmente pela falta de refrigerante. Após as alterações promovidas nas cantinas, 5 (45,5%) delas apresentaram diminuição nas vendas, porém houve aumento em 2 (18,2%). Além disso, alguns representantes relataram que os alunos não deixam de consumir os alimentos proibidos, pelo contrário, eles pulam o muro e freqüentam bares próximos ou até mesmo trazem alimentos não saudáveis de casa. **Conclusão:** Pode-se verificar que o conhecimento sobre as Leis em questão não são suficientes para garantir que os responsáveis pelas cantinas coloquem em prática o que realmente é designado, garantindo a adequação de venda de alimentos.

MATÉRIAS SOBRE SAÚDE RELACIONADAS À NUTRIÇÃO VEICULADAS EM REVISTAS POPULARES.

Nutrição e Saúde Pública

Oliveira, F K; Selinger, N C. Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, Brasil. Autor apresentador Natália da Costa Selinger.

Introdução: Após a Segunda Guerra, ocorreram mudanças no padrão alimentar da população mundial, resultando no aumento da obesidade e doenças crônicas não transmissíveis. Assim, a saúde tornou-se utopia com o ideal do corpo magro, levando a crer que os corpos são produtos que podem ser manipulados. A relação entre Nutrição e Saúde causa controvérsias e assim tornou-se objeto de publicidade de indústrias alimentícias e farmacêuticas, despertando maior interesse da população leiga. A mídia dilui o discurso científico conforme o interesse econômico e a informação veiculada pode não representar a verdade.

Objetivo: Investigar os conteúdos sobre Saúde relacionados à Nutrição de matérias veiculadas em revistas populares e a forma como a mídia expõe as informações científicas ao público leigo. **Método:** Coleta de dados em revistas populares selecionadas por sorteio. Verificou-se na literatura científica os conteúdos sobre Saúde relacionados à Nutrição e classificou-se como “condizentes”, “parcialmente condizentes” e “não condizentes”. Estratificou-se em grupos de acordo com o preço, verificando sua relação com a veracidade das matérias e de acordo com o tema principal. Contabilizou-se matérias com cardápios de dietas, participação de especialistas e relatos pessoais de famosos e/ou obesos. Foram desconsiderados anúncios publicitários, receitas culinárias, edições especiais e suplementos. **Resultados:** Foram verificadas 63 revistas, totalizando 189 matérias, onde 58% foram consideradas condizentes, 26% parcialmente condizentes e 16% não condizentes. As condizentes predominaram no grupo de maior custo e as não condizentes no de menor custo. O tema mais abordado foi Alimentação Saudável, com 56%. **Conclusão:** Os dados mostraram que a difusão científica em revistas populares é deficiente. O número de matérias registrado mostra que a mídia impressa atua em grande escala na cobertura de informações sobre Saúde e Nutrição, sendo influente na opinião pública. Mesmo com o maior número de informações corretas, a quantidade de informações incorretas, que podem formar opiniões distorcidas, é alarmante.

Descritores: alimentação saudável, nutrição e mídia, revistas populares, saúde, emagrecimento, obesidade, difusão técnico-científica.

NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE NUTRIÇÃO DOS INTEGRANTES DAS EQUIPES DO PSF DE UM MUNICÍPIO DO NORTE DO PARANÁ.

Nutrição e Saúde Pública

Autores: SIMÕES, C. A.; TOMASETTI, C. S. C

Instituição: UNOPAR- Universidade Norte do Paraná.

Cidade: Londrina- Brasil

Autor que irá apresentar o trabalho: Cristiane Aleixo Simões

SIMÕES, C. A.; TOMASETTI, C. S. C. **NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE NUTRIÇÃO DOS INTEGRANTES DAS EQUIPES DO PSF DE UM MUNICÍPIO DO NORTE DO PARANÁ.** Londrina, 2006, 108 f. Trabalho de Conclusão de Curso. (Pós-Graduação em Nutrição Clínica) – Universidade Norte do Paraná, Londrina, Brasil, 2006.

Resumo: O Brasil passa atualmente por uma fase de implementação de um modelo diferenciado para promoção da atenção básica à saúde, orientado por uma ação multidisciplinar com enfoque na intervenção voltada para a promoção da saúde da população e consubstanciada no Programa Saúde da Família (PSF). Deste modo este trabalho tem o objetivo de avaliar o nível de conhecimento sobre nutrição dos integrantes das equipes do PSF visto que, os mesmos transmitem informações sobre nutrição sem possuir conhecimento específico sobre o assunto. A avaliação foi realizada por meio de um inquérito elaborado para este fim no qual foi aplicado a todos os integrantes do PSF (médicos, enfermeiros, dentistas, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários) de um Município do Norte do Paraná. Os resultados demonstraram que independente da formação acadêmica os profissionais apresentaram conhecimento insuficiente no que diz respeito à alimentação, apresentando dificuldades em identificar carências nutricionais, alimentos fontes de nutrientes, alimentação nas patologias crônicas e orientação alimentar nas diferentes fases da vida. Concluiu-se portanto que os profissionais não possuem conhecimento suficiente para orientar no que diz respeito à nutrição a população atendida pelo programa, necessitando da presença de um nutricionista na equipe, sendo o mesmo capacitado para este fim. Neste sentido, são urgentes estudos que caracterizem a prática do nutricionista, inserido no processo de trabalho em saúde, para que se identifique com clareza o papel que ele pode cumprir na implementação de políticas de saúde, mais especificamente do Sistema Único de Saúde (SUS), criado constitucionalmente.

MATÉRIAS SOBRE SAÚDE RELACIONADAS À NUTRIÇÃO VEICULADAS EM REVISTAS POPULARES.

Nutrição e Saúde Pública

Oliveira, F K; Selinger, N C. Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo, Brasil. Autor apresentador Natália da Costa Selinger.

Introdução: Após a Segunda Guerra, ocorreram mudanças no padrão alimentar da população mundial, resultando no aumento da obesidade e doenças crônicas não transmissíveis. Assim, a saúde tornou-se utopia com o ideal do corpo magro, levando a crer que os corpos são produtos que podem ser manipulados. A relação entre Nutrição e Saúde causa controvérsias e assim tornou-se objeto de publicidade de indústrias alimentícias e farmacêuticas, despertando maior interesse da população leiga. A mídia dilui o discurso científico conforme o interesse econômico e a informação veiculada pode não representar a verdade. **Objetivo:** Investigar os conteúdos sobre Saúde relacionados à Nutrição de matérias veiculadas em revistas populares e a forma como a mídia expõe as informações científicas

ao público leigo. **Método:** Coleta de dados em revistas populares selecionadas por sorteio. Verificou-se na literatura científica os conteúdos sobre Saúde relacionados à Nutrição e classificou-se como “condizentes”, “parcialmente condizentes” e “não condizentes”. Estratificou-se em grupos de acordo com o preço, verificando sua relação com a veracidade das matérias e de acordo com o tema principal. Contabilizou-se matérias com cardápios de dietas, participação de especialistas e relatos pessoais de famosos e/ou ex-obesos. Foram desconsiderados anúncios publicitários, receitas culinárias, edições especiais e suplementos. **Resultados:** Foram verificadas 63 revistas, totalizando 189 matérias, onde 58% foram consideradas condizentes, 26% parcialmente condizentes e 16% não condizentes. As condizentes predominaram no grupo de maior custo e as não condizentes no de menor custo. O tema mais abordado foi Alimentação Saudável, com 56%. **Conclusão:** Os dados mostraram que a difusão científica em revistas populares é deficiente. O número de matérias registrado mostra que a mídia impressa atua em grande escala na cobertura de informações sobre Saúde e Nutrição, sendo influente na opinião pública. Mesmo com o maior número de informações corretas, a quantidade de informações incorretas, que podem formar opiniões distorcidas, é alarmante.

Descritores: alimentação saudável, nutrição e mídia, revistas populares, saúde, emagrecimento, obesidade, difusão técnico-científica.

NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE NUTRIÇÃO DOS INTEGRANTES DAS EQUIPES DO PSF DE UM MUNICÍPIO DO NORTE DO PARANÁ.

Nutrição e Saúde Pública

Autores: SIMÕES, C. A.; TOMASETTI, C. S. C

Instituição: UNOPAR- Universidade Norte do Paraná.

Cidade: Londrina- Brasil

Autor que irá apresentar o trabalho: Cristiane Aleixo Simões

SIMÕES, C. A.; TOMASETTI, C. S. C. **NÍVEL DE CONHECIMENTO SOBRE NUTRIÇÃO DOS INTEGRANTES DAS EQUIPES DO PSF DE UM MUNICÍPIO DO NORTE DO PARANÁ.** Londrina, 2006, 108 f. Trabalho de Conclusão de Curso. (Pós-Graduação em Nutrição Clínica) – Universidade Norte do Paraná, Londrina, Brasil, 2006.

Resumo: O Brasil passa atualmente por uma fase de implementação de um modelo diferenciado para promoção da atenção básica à saúde, orientado por uma ação multidisciplinar com enfoque na intervenção voltada para a promoção da saúde da população e consubstanciada no Programa Saúde da Família (PSF). Deste modo este trabalho tem o objetivo de avaliar o nível de conhecimento sobre nutrição dos integrantes das equipes do PSF visto que, os mesmos transmitem informações sobre nutrição sem possuir conhecimento específico sobre o assunto. A avaliação foi realizada por meio de um inquérito elaborado para este fim no qual foi aplicado a todos os integrantes do PSF (médicos, enfermeiros, dentistas, auxiliares de enfermagem e agentes comunitários) de um Município do Norte do Paraná. Os resultados demonstraram que independente da formação acadêmica os profissionais apresentaram conhecimento insuficiente no que diz respeito à alimentação, apresentando dificuldades em identificar carências nutricionais, alimentos fontes de nutrientes, alimentação nas patologias crônicas e orientação alimentar nas diferentes fases da vida. Concluiu-se portanto que os profissionais não possuem conhecimento suficiente para orientar no que diz respeito à nutrição

a população atendida pelo programa, necessitando da presença de um nutricionista na equipe, sendo o mesmo capacitado para este fim. Neste sentido, são urgentes estudos que caracterizem a prática do nutricionista, inserido no processo de trabalho em saúde, para que se identifique com clareza o papel que ele pode cumprir na implementação de políticas de saúde, mais especificamente do Sistema Único de Saúde (SUS), criado constitucionalmente.

O PERFIL SAÚDE-NUTRIÇÃO DOS TRABALHADORES E A ALIMENTAÇÃO RECEBIDA EM UMA EMPRESA DE TELECOMUNICAÇÕES DE FLORIANÓPOLIS/SC

Nutrição e Saúde Pública

ZANCHETT, N.; VIANA, F.; MEDEIROS, C. O.; CAVALLI, S. B.
NÚCLEO DE PESQUISA DE NUTRIÇÃO EM PRODUÇÃO DE REFEIÇÕES
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA, SANTA CATARINA,
BRASIL.

APRESENTAÇÃO: NICOLE ZANCHETT

A dieta constitui importante fator de promoção e manutenção da saúde, tendo papel determinante nas deficiências nutricionais e doenças crônicas não-transmissíveis, bastante conhecido e documentado na literatura acadêmica mundial (World Health Organization, 2003). O desenvolvimento econômico e a evolução do modo de vida trazem como consequência a diminuição do consumo de subsistência, o aumento da demanda por produtos prontos para o consumo e o crescimento do número de consumidores que afirmam realizar suas refeições em restaurantes (LAMBERT, 1987 apud LAMBERT *et al.*, 2005). Dessa forma, o segmento de refeições coletivas apresenta importante papel em termos de economia e saúde pública, afetando o estado de saúde e o bem-estar da população por meio da qualidade do alimento que produz (KAWASAKI, 2003). Considerando que a escolha na pauta alimentar tem consequências diretas na situação nutricional da população (SANCHES, 2007), e que a maior parte dos trabalhadores realizam sua grande refeição no local de trabalho (PROENÇA *et al.*, 2005), o objetivo deste trabalho foi analisar a relação entre o perfil saúde-nutrição dos trabalhadores com a alimentação recebida em uma empresa de telecomunicações de Florianópolis/SC. O estudo foi realizado no período de 03 de março a 24 de junho de 2008. A Unidade Produtora de Refeições (UPR) da empresa fornece alimentação para aproximadamente 250 trabalhadores por dia. A análise do perfil de saúde-nutrição dos trabalhadores foi feita por meio de um questionário auto-aplicável acessado por via eletrônica ou impressa. Nele, foram listadas algumas doenças onde a dieta tem influência direta no seu tratamento, agravamento ou prevenção, dentre elas: intolerância à lactose, doença celíaca, hipertensão arterial, hipercolesterolemia, cardiopatias e alergias alimentares. A avaliação da alimentação recebida na empresa foi feita por meio do acompanhamento do processo produtivo da UPR e análise das fichas técnicas das preparações. Foram registrados os ingredientes utilizados nas preparações, suas quantidades e as técnicas de preparo. Responderam ao questionário 107 trabalhadores. Destes, 60.7% eram homens e 39.3%, mulheres. Entre os trabalhadores, 23.4%, indicaram ter pelo menos uma das enfermidades listadas. As alergias foram as mais frequentes, com 8.4%, concentrando-se em alergia à carne de porco, camarão e amendoim. Seguido de hipercolesterolemia, com 7.5% dos comensais; hipertensão, com 6,5%; cardiopatias e intolerância à lactose, ambas com 2.8% e por último diabetes mellitus, com 1.9%. Não houve relato

de doença celíaca. Foram analisados 63 cardápios, totalizando 171 preparações. Verificou-se que 53.2% das preparações apresentaram valor calórico até 150 Kcal/porção, 6.4% entre 150 e 250 Kcal/porção e 40.4% acima de 250 kcal/porção. Quanto ao modo de preparo, 70.3% dos acompanhamentos e 88.1% das carnes foram assados, cozidos ou refogados. No entanto, 40.5% dos acompanhamentos e 62.7% das carnes tiveram inclusão de gordura vegetal ou animal como margarina, molho branco, queijo, salsicha, bacon, calabresa; e/ou açúcar. Sendo assim, a presença de alguns ingredientes nas preparações pode ser prejudicial aos indivíduos que precisam evitar a ingestão dos mesmos para o controle de uma doença, como por exemplo o açúcar para os diabéticos e a gordura para os hipercolesterolemicos. Assim, além do valor calórico das preparações é importante considerar o modo de preparo e o processo produtivo, uma vez que a adição de gordura, vegetal e animal, e açúcar foi constante nas preparações com menor e maior valor calórico. Evidencia-se dessa forma a necessidade de mudanças qualitativas na produção, processamento, distribuição e divulgação do alimento. É imprescindível a disponibilização aos consumidores de informações sobre qualidade nutricional dos alimentos de uma forma simples para que eles possam selecionar escolhas saudáveis

OCORRÊNCIA DE OBESIDADE INFANTIL E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS

Nutrição e Saúde Pública

Autores: Melichar, C. O.; Miranda, A. F.; Silva, E.B.V.

Instituição de desenvolvimento do trabalho: Centro Municipal de Saúde Hamilton Land, Rio de Janeiro, Brasil; Centro Municipal de Saúde Harvey Ribeiro De Souza Filho, Rio de Janeiro, Brasil.

Autor apresentador: Melichar, C. O.

A obesidade infantil vem causando preocupação em todo o mundo, devido à alta prevalência e seu relacionamento com diversas doenças. Esta enfermidade se não controlada ou tratada precocemente causa graves problemas à saúde dos indivíduos, pois traz complicações articulares, cardiovasculares, cirúrgicas, dermatológicas, endócrino - metabólicas, neoplásicas, respiratórias, gastrintestinais, com influência no crescimento e desenvolvimento da criança, e danos psicossociais. O objetivo do estudo foi verificar a relação entre obesidade infantil e os fatores de risco associados. Tratou-se de um estudo de corte transversal, realizado com pré-escolares (entre 2 e 5 anos, 11 meses e 29 dias) e escolares (entre 6 e 9 anos, 11 meses e 29 dias) considerados obesos (Índice de Massa Corporal acima de P97). As variáveis do estudo foram antropométricas (peso e estatura); dados laboratoriais (glicemia, colesterol total, HDL, LDL e triglicérides) e fatores de risco associados (história familiar de hipertensão e diabetes em parentes, sedentarismo, presença de patologia atual como diabetes, dislipidemia e hipertensão, e desmame precoce do aleitamento exclusivo - de até seis meses de vida). Participou do estudo um total de 19 crianças sendo 09 (52,6%) do sexo masculino e 10 (47,4%) do sexo feminino. Com relação ao índice de massa corporal, foi encontrado um valor médio de 25,3 kg/m² no sexo masculino e 25,6 kg/m² no sexo feminino. Quanto à história familiar de hipertensão, 70% e 44,4% do sexo feminino e masculino, respectivamente, a apresentaram, e de diabetes mellitus, 20% e 33,3% do sexo feminino e masculino, respectivamente, o tinham em algum membro da família. Apenas 40% do sexo feminino e 67% do sexo masculino realizam algum tipo de atividade física rotineiramente, e apenas 78% do sexo masculino e 40% do sexo feminino foi

amamentado com leite materno exclusivamente até os 6 meses de vida. O colesterol sérico aumentado foi encontrado em 60% do sexo feminino e 44% do sexo masculino. A lipoproteína de baixa densidade (LDL) alterada foi apresentada por 60% e 33% do sexo feminino e masculino, respectivamente. Quanto à lipoproteína de alta densidade (HDL) a amostra mostrou-se equilibrada em seu resultado, com 40% do sexo feminino e 44% do sexo masculino atendendo aos parâmetros estabelecidos de adequação. Entretanto, apenas 40% do sexo feminino estavam com triglicerídeo alterado, enquanto nenhuma criança do sexo masculino o tinha. Toda a população estudada apresentou glicemia adequada. Grande parte da população do sexo feminino apresentou dislipidemia (60%), enquanto somente 33% do sexo masculino a apresentou. O estudo destacou que no sexo feminino foi mais freqüente o diagnóstico de obesidade, inclusive com média de índice de massa corporal e taxas de dislipidemia maior que do sexo masculino. Grande parte do sexo masculino apresentou valores adequados de glicemia, triglicerídeo, colesterol total, HDL e LDL, enquanto no sexo feminino apenas triglicerídeo e glicemia estavam adequados na maior parte da amostra. O sexo feminino apresentou maior número de história familiar de hipertensão, e o sexo masculino maior número de história familiar de diabetes. Observando então os resultados preocupantes de dislipidemia, sedentarismo e desmame precoce na população estudada, conclui-se que devem ser consideradas intervenções para prevenir a obesidade, que deverão ser iniciadas na idade do pré-escolar ou mesmo ao nascimento (com a amamentação), levando-se em consideração a influência dos pais na formação dos hábitos de alimentação e de atividade física na infância, até a formação do estilo de vida na idade adulta, com a consolidação desses hábitos adquiridos ao longo da vida.

ORTOREXIA: O PERFECCIONISMO DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR

Nutrição Clínica

DAMASCENO, J.C.¹.

1- Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil.

jei.costa@hotmail.com

Apresentado por: Jeyce Costa Damasceno

Os transtornos alimentares, os quais incluem a anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtornos alimentares não especificados, como por exemplo, a ortorexia nervosa, são considerados transtornos psiquiátricos crônicos, caracterizados por um conjunto de mal hábitos alimentares e pela severa distorção da imagem corpórea, onde são difíceis de tratar por acreditar-se que são distúrbios multifatoriais ou de etiologia desconhecida. A ortorexia nervosa (*orthos* = *correto*; *orexis* = *apetite*) é um distúrbio alimentar pouco conhecido e ainda não é reconhecido pela Organização Mundial de Saúde, caracterizada por uma preocupação exacerbada com o tipo de alimento ingerido. Os portadores da doença acham que apenas vegetais e cereais fazem bem ao organismo, evitando carnes e enlatados. Atualmente no Brasil não existem estudos que comprovem a incidência e a prevalência exata dos distúrbios alimentares na população. O presente trabalho teve como objetivo fazer uma revisão literária evidenciando a existência dos possíveis fatores envolvidos no desenvolvimento da ortorexia nervosa, enfocando aspectos genéticos, psicopatológicos e possível relação entre a doença e

hábitos alimentares. O resultado do estudo revelou que pacientes ortoréxicos compartilham mecanismos obsessivo-compulsivos com características de personalidades similares ao da anorexia nervosa restritiva (perfeccionismo e inflexibilidade, com necessidade de controlar sua vida ligada à alimentação), mecanismos fóbicos (ansiedade intensa de alimentos e evitam os mesmos), e mecanismos hipocondríacos. Alguns estudos mostram que existe uma pré-disposição genética para o desenvolvimento da ortorexia nervosa, sendo que pacientes que apresentam a mesma possuem uma diminuição na expressão de neurotransmissores, a exemplo da serotonina, endorfina e norepinefrina, os quais controlam os mecanismos de fome e a saciedade. Além disso, alguns estudos mostram que há uma maior ocorrência de transtornos alimentares em gêmeos univitelinos do que em bivitelinos. Determinados fatores psicológicos, como baixa auto-estima e comportamentos rígidos e inflexíveis podem acelerar transtornos alimentares, entretanto diferentes autores defendem dois tipos de abordagem, os "lumpers", acreditam que tais distúrbios seriam expressões fenotípicas de outros transtornos psiquiátricos, inserindo os transtornos alimentares como consequência de uma psicopatologia, em especial transtornos do humor e obsessivo-compulsivo, já os "splitters", acreditam que os transtornos alimentares possuem quadros clínicos independentes e sem relação direta com outros transtornos psiquiátricos. As principais complicações causadas pela ortorexia são os déficits nutricionais, ocasionando anemias e as carências vitamínicas, levando a sinais de desnutrição, além de disfunções e deficiências metabólicas, e alguns distúrbios gastrointestinais. Caracteristicamente apresentam problemas nos relacionamentos sociais, pois, afastam-se das pessoas que não compartilham os mesmos hábitos alimentares que os seus. Isto geralmente causa isolamento e tendência à baixa auto-estima com conseqüente aumento do risco de desenvolvimento de episódios depressivos. Tais dados presentes na literatura sugerem que deve haver uma maior atenção por parte do governo em fazer estudos que indicam a incidência e a prevalência exata dos distúrbios alimentares na população brasileira, tendo em vista que o agravamento destes distúrbios provoca inúmeros danos à saúde humana. Pode-se também concluir que o tratamento deve ser desenvolvido por uma equipe multidisciplinar, composta de psicólogo, psiquiatra, nutricionista e clínico geral para tratar as complicações psíquicas e físicas do paciente. Palavras Chaves: Ortorexia, transtornos alimentares, mecanismos obsessivo-compulsivos, doença e hábitos alimentares.

PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE FREQUENTADORES DE PARQUE EM GOIÂNIA

Nutrição e Saúde Pública

Assis, J. A.; Biacardini, L. R.; Rosa, A.T.

Conselho Regional de Nutricionistas 1ª Região e Portal Nutrição em Foco, Goiânia, Goiás, Brasil

Apresentado por: Jaqueline Nascimento de Assis

A partir da década de 70 a população brasileira começou a passar pelo processo de transição nutricional, fase caracterizada pelo declínio da desnutrição e aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade. Essa mudança associa-se a alta ingestão de gorduras e proteínas de origem animal e redução dos carboidratos complexos. Esse novo hábito alimentar juntamente com a prática irregular de atividade física, ou sedentarismo, pode levar a uma série de Doenças Crônicas Não-

Transmissíveis. Alguns indivíduos, mesmo ao se preocuparem com a saúde e o corpo, podem acabar incorporando hábitos alimentares incorretos. A orientação para uma alimentação saudável aliada a atividade física, pode proporcionar um estilo de vida saudável, além de atuar na prevenção de doenças. É possível obter benefícios à saúde tanto nas atividades mais leves do cotidiano quanto nas mais pesadas. O Controle e Prevenção de Doenças de Atlanta (CDC) e o American College of Sports Medicine (ACSM) orientam que a prática de atividade física durante 30 minutos quase todos os dias, em intensidade moderada, seria o ideal para a promoção da saúde. O objetivo deste trabalho é a avaliação do estado nutricional de praticantes de atividade física e transeuntes do parque Vaca Brava, região metropolitana de Goiânia, Goiás. A pesquisa levantou dados para descrever o perfil antropométrico, segundo o Índice de Massa Corporal (IMC), de pessoas que freqüentaram o parque. A aferição das medidas era realizada as segundas e quintas-feiras entre 07:00 e 09:00 horas e 18:00 e 20:00 horas, entre os dias 10 de novembro e 11 de dezembro. O peso era aferido em balanças digitais, marca G-Tech, modelo Flat I, com capacidade de até 150 Kg, e a altura era referida. O estudo foi realizado em projeto do Conselho Regional de Nutricionistas – 1ª. Região, denominado “Projeto Verão a Verão – Saúde o Ano Todo!”, realizando também aferição da pressão arterial, orientações sobre alimentação saudável e estímulo à prática de atividade física regular. Para realização do projeto na cidade de Goiânia, foi firmada parceria com o Portal Nutrição em Foco, sendo a equipe do mesmo responsável pela execução do projeto e do presente estudo. O IMC foi determinado pela fórmula kg/m^2 e classificado de acordo com os pontos de corte estipulados pela Organização Mundial de Saúde (WORLD..., 1997). Os dados de cada indivíduo eram coletados em ficha com sexo, idade, peso, altura e dados do exercício físico (tipo, duração e freqüência). Foram considerados como praticantes de atividade física regular os indivíduos com freqüência semanal igual ou maior a 3x/semana (RODRIGUES; PHILIPPI, 2008). Foram avaliados 665 indivíduos, sendo 59,2% do sexo feminino e 40,8% do sexo masculino. A idade mínima foi de 18 anos e a máxima de 89 anos ($47,5 \pm 15,9$). A média de IMC entre os homens foi de $26,6 \text{ kg/m}^2$ ($DP \pm 3,86$) e de $24,79 \text{ kg/m}^2$ para as mulheres ($DP \pm 3,49$). Na distribuição pelas categorias de IMC, entre as mulheres, houve uma prevalência de 0,37% de baixo peso, 33,58% de eutrofia, 51,29% de sobrepeso e 14,76% de obesidade total. Entre os homens foi de 2,28% de baixo peso, 53,81% de eutrofia, 35,53% de sobrepeso e 8,38% de obesidade total. Não foi verificado nenhum caso de obesidade III. Estudo de Peixoto et al (2008), com amostra representativa da população goianiense, evidenciou uma maior tendência ao sobrepeso e obesidade na população masculina (45,3% e 11% entre homens e 30,9% e 10,3% entre mulheres). Cabe salientar que a altura referida pode ser superestimada tanto por homens quanto mulheres, como evidenciado por Peixoto (2006 - 15). Para a prática de atividade física, 85,41% foi considerada fisicamente ativa (72,97% de 3 a 5x/semana e 12,43% de 6 a 7x/semana), sendo similar entre a população do sexo masculino (85,96%) e feminino (85,00%). Entre os indivíduos que relataram realizar atividade física, Entre os exercícios praticados, 90,63% relataram a prática de caminhada, 11,89% relataram a prática de corrida e 16,22% relataram a prática de outros exercícios físicos. Em relação a duração desta atividade física, 9,01% relataram duração máxima de 30 minutos, 74,95% entre 31 a 60 minutos, 10,27% entre 61 a 120 minutos e 5,77% relataram duração superior a 120 minutos. Constatou-se altos índices de sobrepeso e obesidade, mas também boa freqüência de praticantes de atividade física, embora o local no qual o estudo foi realizado seja utilizado por boa parte da população local para a prática de caminhadas e/ou corrida, podendo causar um

viés. Cabe salientar a importância de atividades que favoreçam o repasse de informações à população, como o incentivo à prática de atividade física e promoção de hábitos de vida saudáveis, podendo isto representar bons impactos na melhoria dos índices de saúde populacional. Vale ressaltar a parceria entre Conselhos Profissionais e entidades privadas em projetos, principalmente que visem o bem-estar e promoção da saúde para população.

REFERENCIAS

- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic. Report. Geneva; 1997.
 RODRIGUES, T. F.; PHILIPPI, S. T. AVALIAÇÃO NUTRICIONAL E RISCO CARDIOVASCULAR EM EXECUTIVOS SUBMETIDOS A CHECK-UP. Rev. Assoc. Med. Bras., São Paulo, v.54, n.4, 2008.
 PEIXOTO, M. R. G. et al. Monitoramento por entrevistas telefônicas de fatores de risco para doenças crônicas: experiência de Goiânia, Goiás, Brasil. Cad. Saude Publica, Rio de Janeiro, v.24, n.6, 2008.

PERFIL DA GLICEMIA CAPILAR DE PACIENTES COM DIABETES MELITO INTERNADOS EM HOSPITAL PRIVADO

Nutrição Clínica

Schwartz R¹, Kuhmmer R.², Lazzaretti R.², Carnevale J.³,
 Instituição realizada: Hospital Moinhos de Vento – Porto Alegre – Brasil

Apresentação : Renata Schwartz

¹Curso de Pós-Graduação em Nutrição com ênfase em Doenças Crônicas e Aterosclerose do Instituto de Educação e Pesquisa do Hospital Moinhos de Vento/RS

²Hospital Moinhos de Vento; Instituto de Educação e Pesquisa do Hospital Moinhos de Vento/RS

³Universidade Federal do Rio Grande do Sul/RS

Introdução: A glicemia pós-prandial pode ser influenciada pela quantidade, tipo de carboidratos e inter-relação dos níveis de insulina e glucagon. O efeito da oferta da colação e lanche da tarde na glicemia de pacientes com Diabetes Melito (DM) hospitalizados não é conhecido. **Objetivo:** Conhecer os níveis de glicemia capilar de pacientes diabéticos e a associação com a colação e o lanche da tarde. **Métodos:** Estudo transversal prospectivo. Foram avaliados 76 pacientes, no período de novembro de 2008 a abril de 2009, com prescrição para monitoramento de glicemia capilar pré-prandial, e que tivessem internação hospitalar superior a 24 horas. Dados antropométricos de peso e altura foram aferidos e o índice de massa corporal foi calculado. **Resultados:** Dos 76 pacientes avaliados, 60% eram do gênero feminino, com idade média de $69,7 \pm 11,7$ anos e $\text{IMC} = 27,73 \pm 6,6 \text{ kg/m}^2$. A média de glicemia capilar antes do desjejum foi de $132,28 \pm 58,02 \text{ mg/dl}$. A média de glicemia capilar antes do almoço foi de $119,8 \pm 63,3 \text{ mg/dl}$ nos pacientes que ingeriram a colação, $n = 28$ (36,8%) e $139,6 \pm 54,08 \text{ mg/dl}$ nos pacientes que não ingeriram colação; $n = 48$ (63,2%), $p = 0,072$ e antes do jantar foi $167,66 \pm 73,15 \text{ mg/dl}$ para os pacientes que ingeriram o lanche da tarde; $n = 56$ (73,7%) e $146,45 \pm 29,22 \text{ mg/dl}$ para os pacientes que não ingeriram o lanche da tarde, $n = 20$ (20,3%), $p = 0,075$. Para o grupo de pacientes que ingeriu a colação, houve de diferença significativa ($p = 0,020$) entre o hemoglicoteste (HGT) medido antes do desjejum com HGT medido antes do almoço e para o grupo de pacientes que ingeriu o lanche da tarde, houve diferença significativa ($p = 0,002$) entre o HGT medido antes do desjejum com HGT medido antes do almoço. **Conclusão :** Na amostra estudada parece haver uma alteração significativa entre o HGT antes do café da manhã e

HGT antes do almoço, tanto nos pacientes que ingeriram colação e lanche da tarde quanto naqueles que não ingeriram. Essa alteração glicêmica ocorreu principalmente em pacientes acima de 70 anos e nos obesos.

PERFIL NUTRICIONAL DE CRIANÇAS DE 0 A 10 ANOS ATENDIDAS EM INSTITUIÇÕES SOCIAIS BENEFICIADAS PELO PROGRAMA MESA BRASIL SESC NO MUNICÍPIO DE CASTANHAL – PARÁ, 2008.

Nutrição e Saúde Pública

GARCIA, G.; SANTOS, N.; COSTA, A.
Serviço Social do Comércio - SESC, Belém/Brasil
Autor para apresentação: ALODIA COSTA

O *Programa Mesa Brasil SESC (MBS)* é uma Rede Nacional de solidariedade que atua na área de Segurança Alimentar e Nutricional, através da doação de alimentos excedentes sem valor comercial para pessoas em situação de insegurança alimentar e vulnerabilidade social. Paralelamente, desenvolve ações educativas para consumo consciente dos alimentos, resgate da cidadania e avaliação nutricional de crianças institucionalizadas. É uma iniciativa do SESC que dissemina a cultura da responsabilidade compartilhada para a garantia do direito humano a alimentação. Os primeiros anos de vida são fundamentais para a qualidade de vida futura e saúde dos indivíduos. Neste âmbito, o acompanhamento da situação nutricional das crianças de um país constitui-se num instrumento essencial para a aferição das condições de saúde da população infantil, sendo uma oportunidade ímpar para a obtenção de medidas objetivas da evolução das condições de vida da população em geral. Assim, realizou-se um estudo epidemiológico populacional de base transversal, constituído de levantamento da ficha escolar do aluno para obtenção da data de nascimento e aferição de dados antropométricos de 271 crianças de 0 a 10 anos atendidas em instituições sociais beneficiadas pelo *Programa MBS*, nos meses de outubro e novembro de 2008 (município de Castanhal), com o objetivo de traçar o perfil nutricional desses pacientes. Utilizou-se formulário de coleta de dados contendo: Nome da instituição social; da criança; Data de nascimento; da coleta; Sexo e Dados Antropométricos (peso e estatura). O peso foi verificado seguindo padronização do Programa Biológico Internacional em balança médica calibrada (Filizola), com precisão até 100g, com as crianças descalças, usando o mínimo possível de roupas, não estando apoiadas na parede, nem segurando a mãe ou o profissional. Antes de cada seção de coleta de dados a balança foi calibrada. Para a medição da estatura foi feita a aferição com estadiômetro fixo na balança que mede até 190 centímetros e graduado com precisão de 0,5 centímetros ou fita inelástica com precisão até décimos do centímetro fixada em superfície plana com a criança em apnéia respiratória, em posição ortostática, com os pés juntos, as mãos nos quadris e com a cabeça mantida no plano de Frankfurt. A análise estatística foi realizada por intermédio do Software Epi Info, versão 6.04 d, utilizando o teste Qui-quadrado. Dentre as crianças avaliadas no estudo 55 e 45% da população corresponderam a indivíduos do sexo masculino e feminino, respectivamente. A distribuição por faixa-etária variou consideravelmente entre os sexos. Em se tratando da amostra geral, 76,8% das crianças estão na faixa-etária entre 3 e 6 anos, e apenas 7,4% com idade igual ou inferior a 3 anos. Correlacionando as variáveis peso para estatura (P/E) e faixa-etária, verifica-se que 88,2% estão eutróficas, ao passo que 10,3% e

1,5% apresentam déficit e superávit nutricional, respectivamente. Verifica-se ainda um maior percentual de eutrofia (89,9%) entre crianças de 3 a 6 anos, de desnutrição (15%) entre as menores de 3 anos e de sobrepeso (4,7%) entre as crianças maiores de 6 anos. Ao analisar as variáveis estatura para idade (E/I) e faixa-etária, pode-se observar que 53,5% da população estudada apresentou estatura normal, enquanto que o percentual de crianças com déficit estatural somou 46,5%. Um achado alarmante mostrou que das 20 crianças com idade igual ou inferior a 3 anos 60% apresentam déficit estatural, das 208 crianças com idade entre 3 a 6 anos este percentual é de 42,3% e das 43 crianças com idade entre 6 a 10 anos este percentual alcançou seu ápice de 60,4%. Os resultados obtidos assemelham-se fortemente aos dados revelados pela Pesquisa de Orçamentos Familiares (2002/2003), a qual revelou que o déficit de peso e de estatura entre crianças é um dos principais problemas enfrentados em países em desenvolvimento, tanto pela sua magnitude quanto pelas intercorrências a eles associados. A essas condições associam-se, entre outros danos, o aumento na incidência e na severidade de enfermidades infecciosas, a elevação das taxas da mortalidade na infância, o retardo do desenvolvimento psicomotor, dificuldades no aproveitamento escolar e diminuição da altura e da capacidade produtiva na idade adulta. Além disso, crianças com antecedentes de desnutrição, classificadas como *stunted* (déficit de E/I) apresentam maior risco de desenvolver a obesidade no futuro, pela redução da oxidação de gorduras. Acredita-se que esse pode ser um dos mecanismos capazes de explicar o aumento da prevalência de obesidade nos países em desenvolvimento. Diante disso, infere-se que o estado nutricional de nossas crianças deve ser cuidado com mais afinco, uma vez que uma série de transtornos e distúrbios podem ser desencadeados, advindos tanto da desnutrição quanto da obesidade.

PERFIL NUTRICIONAL DE FREQUENTADORES DE ALBERGUES DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

Nutrição e saúde pública

SANTOS, M.; PITA, C.; LEE, V.; TAKUNO, A.; SOARES, S.; ZACCARELLI, E.

Universidade Paulista _ UNIP (Albergues: Arsenal da Esperança, Minha Rua Minha Casa, Centro de Acolhidos Esperança) São Paulo, Brasil.

Maria Sineide Neres dos Santos

Objetivo: Avaliar o estado nutricional de frequentadores de albergues do município de São Paulo. **Métodos:** O trabalho foi realizado em 3 albergues da capital, com 190 frequentadores do gênero masculino e idade entre 18 a 59 anos. Aferidos peso e altura para cálculo do índice de massa corporal (IMC). O IMC foi classificado segundo critério propostos pela OMS (1997). Os participantes foram entrevistados para levantamento das patologias existentes. **Resultados:** A prevalência de baixo peso entre os participantes variando de 2 a 6% entre as instituições. O sobrepeso variou de 25 a 30% e a obesidade de 7 a 18%. De 18 a 40% dos frequentadores das entidades possuíam alguma patologia ou agravamento associado, sendo os mais comuns a hipertensão e o uso de álcool e drogas. **Conclusão:** A população estudada, apesar de estar em situação de rua sendo acolhida nos albergues, apresentou uma prevalência alta de sobrepeso e obesidade além de presença freqüente de outras patologias.

PRÁTICA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA CRIANÇAS E ADOLESCENTES OBESOS ATRAVÉS DA PREPARAÇÃO DE MISTURAS DE SUCOS E VEGETAIS

Nutrição e Saúde Pública

AUTORES: GOMES, I.; CAMPOS, L.; COSTA, L.; GOMES, J.; MARTINS, D.; NEVES, S.; PENHA, E.; VIEIRA, C.; SMITH, M.

INSTITUIÇÃO: IPREDE (Instituto de Prevenção à Desnutrição e à Excepcionalidade)- Fortaleza-Brasil

AUTOR APRESENTADOR: Isabela Limaverde Gomes

RESUMO: OBJETIVO: Demonstrar a importância da prática de educação nutricional para estimular o consumo de frutas e hortaliças. **METODOLOGIA:** Este estudo caracterizou-se como transversal, quali-quantitativo e exploratório. Realizado em Fortaleza-CE, com 22 crianças/adolescentes entre 6 e 13 anos. Inicialmente os participantes foram divididos em sete grupos, cada um responsável pela elaboração de um suco. Posteriormente os componentes experimentaram todos os sucos. No final realizou-se debate sobre a importância do consumo de frutas e vegetais. **RESULTADOS:** 22,73% dos participantes referiram ter o hábito de combinar frutas e/ou vegetais no preparo de sucos e o restante (77,27%) não tinham tal hábito. Após a degustação, 90,9% relataram ter gostado bastante das receitas, indicando uma excelente aceitação e facilitando a inserção destes alimentos nas suas dietas. Houve grande participação e interesse dos jovens estudados. **CONCLUSÃO:** As técnicas de educação nutricional realizadas combinam informação, motivação e promoção do consumo de frutas e hortaliças, o qual é, geralmente, baixo entre crianças/adolescentes com excesso de peso. Ações educativas que estimulem uma alimentação saudável devem ser sempre realizadas com esses indivíduos a fim de que estas sejam praticadas durante toda a vida.

PRESENÇA DE ESTRESSE OXIDATIVO EM CAMUNDONGOS COM OBESIDADE INDUZIDA POR DIETA HIPERLIPÍDICA

Nutrição Clínica

Autores: Pereira S.S., Teixeira L.G., Aguilar E.C., Matoso R.O., Pires F.L., Ferreira A.V.M., Alvarez-Leite J.I.

Apresentadora: Solange Silveira Pereira (Pereira S.S.)

Laboratório de Aterosclerose e Bioquímica Nutricional

Universidade Federal de Minas Gerais - Belo Horizonte – Brasil

O estresse oxidativo é caracterizado pelo desequilíbrio entre a produção de espécies reativas de oxigênio e a capacidade de defesa antioxidante do organismo. Atribui-se ao estresse oxidativo produzido na obesidade em consequência de uma dieta hiperlipídica, muitas desordens metabólicas e inflamatórias associadas como: resistência à insulina, aterosclerose e doenças microvasculares no diabetes tipo 2. O objetivo desse trabalho foi avaliar a contribuição da obesidade no estresse oxidativo no fígado e tecido adiposo em um modelo experimental com camundongos alimentados com dieta hiperlipídica. Foram utilizados 12 camundongos para o grupo controle alimentados com dieta comercial padrão (C) e 12 para o grupo obesidade alimentados com dieta hiperlipídica (HF). O experimento durou 9 semanas. A evolução ponderal foi avaliada pesando os animais semanalmente. Para avaliação da adiposidade foi realizada a biometria do tecido adiposo visceral e a medida da área do adipócito em cortes do tecido adiposo dos animais. O estresse oxidativo no fígado e tecido adiposo foi mensurado avaliando a peroxidação

lipídica através da técnica de mensuração de substâncias reativas ao ácido tiobarbitúrico (TBARS), entre as quais o malondialdeído (MDA) é a principal. O grupo alimentado com dieta hiperlipídica (GHF) apresentou peso total em gramas significativamente maior que o grupo controle (GC): $34,39 \pm 0,98\text{gr}$ x $31,54 \pm 0,61\text{gr}$ ($p < 0,05$) respectivamente. Em relação à adiposidade visceral, o GHF também apresentou diferença significativa em relação ao GC: $5,98 \pm 1,04\%$ x $1,81 \pm 0,16\%$ ($p < 0,01$) respectivamente. A área do adipócito também foi significativamente maior no GHF em relação ao GC: $6445 \pm 460,0\text{m}^2$ x $1280 \pm 89,9\text{m}^2$ ($p < 0,001$). O estresse oxidativo no fígado e no tecido adiposo foi avaliado pela técnica de TBARS, os dados foram expressos em imol de MDA/mg de proteína. O GHF apresentou aumento significativo no estresse oxidativo hepático em relação ao GC: $0,19 \pm 0,013$ mmol MDA/mg de proteína x $0,09 \pm 0,007$ mmol MDA/mg de proteína ($p < 0,05$) respectivamente. Da mesma forma o GHF apresentou estresse oxidativo no tecido adiposo significativamente maior que o GC: $0,49 \pm 0,007$ mmol MDA/mg de proteína x $0,14 \pm 0,023$ mmol MDA/mg de proteína ($p < 0,05$) respectivamente. A dieta hiperlipídica foi eficaz no aumento do peso corporal final e no aumento da adiposidade o que caracteriza a indução de obesidade. Os animais considerados obesos apresentaram um aumento na peroxidação lipídica no fígado e no tecido adiposo. De acordo com os resultados apresentados conclui-se então que a dieta hiperlipídica causa aumento da adiposidade, que por sua vez é acompanhada pela maior peroxidação lipídica no fígado e tecido adiposo, caracterizando assim a contribuição da obesidade no aumento do estresse oxidativo nestes órgãos.

PREVALÊNCIA DE DESVIO NUTRICIONAL DE BENEFICIÁRIOS DO PROGRAMA BOLSA FAMÍLIA ATENDIDOS NUMA UBS NO MUNICÍPIO DE MAIRIPORÃ/SP.

Nutrição e Saúde Pública

Oshiro, C.A.T.; Fernandes, M.C.; Fernandes, L.R.C.; Uemura, S.; Romaro, D.N.P.; Hirakuri, L.A.R.; Vianna, J.C.P.; Marchi, L.C.

Prefeitura Municipal de Mairiporã - Secretaria Municipal da Saúde - Policlínica Mairiporã - Secretaria de Educação e Cultura e Secretaria de Assistência Social Mairiporã-SP - Brasil.

Objetivo: Verificou-se a prevalência de desvio nutricional de beneficiários do Programa Bolsa Família. **Método:** Estudo transversal desenvolvido em Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Mairiporã-SP, durante o primeiro semestre de 2008. A população de estudo contou com 693 beneficiários, sendo 245 com a faixa etária de 0 a 9 anos, 98 beneficiários de 10 a 19 anos, 336 beneficiários de 20 a 60 anos, 2 beneficiários acima de 60 anos e 12 gestantes. Os beneficiários foram agendados previamente por funcionários da Policlínica Mairiporã e foram avaliadas através de medidas de peso e estatura. Sendo a avaliação antropométrica uma das condicionalidades para continuar recebendo o benefício do Programa Bolsa Família. Foi utilizado para diagnosticar o estado nutricional o Índice de massa corporal para idade (IMC). Para crianças de 0 a 5 anos foi utilizado o da OMS (2006), seguiram-se os seguintes critérios e respectivos pontos de corte: altura por idade (altura muito baixa para idade, altura baixa para a idade e altura adequada para a idade), peso por altura (peso muito baixo para a altura, peso baixo para a altura, peso adequado , peso elevado para altura), peso por idade (peso muito baixo para a idade, peso baixo para a idade, peso adequado, peso elevado para

idade) e IMC por idade (muito baixo IMC para idade, baixo IMC para idade, IMC adequado e IMC elevado para idade). O outro critério utilizado foi o National Center Health of Statistics NCHS (2000). Para a análise foram utilizados o software WHO Anthro 2005 e o Epiinfo. Os dados antropométricos foram analisados para identificar as prevalências de déficits ou excesso de peso entre a população estudada utilizando-se o referencial NCHS (2000) e o novo padrão da OMS (2006). **Resultados:** Do total de 693 da população estudada, os 245 apresentaram altura por idade de (3,27% de altura muito baixa para a idade e 8,98% de altura baixa para a idade), peso por altura de (6,94% de peso elevado para altura), peso por idade de (2,04% peso baixo para a idade e 4,49% de peso elevado para idade), e IMC para idade de (2% de baixo IMC para idade e 31% de IMC elevado para idade). Os 98 beneficiários apresentaram IMC por Idade de (14,29% de IMC elevado para idade) e altura para idade de (3,06% de altura muito baixa para a idade e 5,1% de altura baixa para a idade). Os 336 beneficiários apresentaram IMC de 2,98% de (baixo peso, 26,79% de sobrepeso e 24,7% de obesidade). Os 02 beneficiários apresentaram IMC de (50% de sobrepeso). E as 12 beneficiárias apresentaram IMC por semana gestacional de (25% de baixo peso, 33,33% de sobrepeso). **Conclusão:** Os beneficiários que apresentavam prevalência de obesidade e déficit de peso foram encaminhados para participar de atividades sócio-educativas. Concluíram-se, ainda que ambos os critérios, os desvios nutricionais identificados exigem ações imediatas no âmbito de saúde pública e devendo se buscar novas estratégias de promoção da Saúde.

PREVALÊNCIA DE DIABETES MELLITUS TIPO I EM PACIENTES ATENDIDOS NUMA UNIDADE DE SAÚDE DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BAHIA.

Nutrição e Saúde Pública

LEBRÃO, Renata Lacerda²; LEÃO, Rejane²; D'ANTONIO, Fábio Marinho¹; SILVA, Victor Marinho³.

¹ Acadêmico do Curso de Nutrição da FTC – Faculdade de Tecnologia e Ciências.

² Docente da FTC – Faculdade de Tecnologia e Ciências.

³ Acadêmico do Curso de Medicina da UESB – Universidade estadual do sudoeste da Bahia.

Apresentador do trabalho: Rejane Leão

Introdução: Diabetes Mellitus tipo 1 (DMT1) é uma doença crônica causada por destruição das células- β pancreáticas produtoras de insulina, geralmente de natureza auto-imune. Não se sabe o que causa a destruição dessas células ou o porquê do Diabetes aparecer em certas pessoas e não em outras. Fatores hereditários parecem ter um papel importante, mas o distúrbio, praticamente, nunca é diretamente herdado. **Objetivo:** Verificar a prevalência de Diabetes Mellitus tipo I em pacientes atendidos numa unidade de saúde de Vitória da Conquista - Bahia. **Métodos:** O estudo é do tipo descritivo, quantitativo e exploratório, sendo realizado em uma unidade de saúde de Vitória da Conquista – Bahia no período de junho e julho de 2009. A amostra é formada por 130 indivíduos, sendo 101 do sexo feminino e 29 do sexo masculino com idade compreendida entre 20 a 80 anos. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados, um prontuário de atendimento individualizado. Foi assinado um termo de consentimento Livre e Esclarecido, conforme resolução nº 196/96. **Resultados:** A partir das análises, pode-se constatar que, dos 101 indivíduos do sexo feminino, a prevalência de diabetes mellitus tipo I foi 14,9% e 85,1% não apresentaram a patologia. Já no sexo

masculino, as análise dos 29 indivíduos, permitiram avaliar que, 37,9% apresentaram Diabetes Mellitus tipo 1 e 62,1% não apresentaram. **Conclusão:** Considerando-se os objetivos do presente estudo e respeitando as limitações inerentes ao número da amostra, conclui-se que dentre os indivíduos envolvidos na pesquisa, os homens apresentaram uma maior prevalência de Diabetes Mellitus tipo I. O desconhecimento do diagnóstico pode potencializar a gravidade do problema, uma vez que, na história natural da doença, surgem complicações crônicas, sem que os indivíduos acometidos não notem. O Diabetes muitas vezes só é diagnosticado quando as manifestações graves se exteriorizam. Portanto, faz necessária a criação de políticas visando à promoção da saúde, e de estratégias que possam ser adotadas de maneira sistemática em nosso meio, para redução destes agravos na população.

Palavras chave: Diabetes Mellitus tipo I, Fatores hereditários.

PREVALÊNCIA DE OBESIDADE EM PACIENTES IDOSOS DIABÉTICOS ATENDIDOS PELO PROJETO DE ATENÇÃO AO DIABÉTICO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO BETTINA FERRO DE SOUZA – HUBFS

Nutrição e Saúde Pública

GARCIA, G.A.; MARQUES, S.S.F.; SILVA, A.C.P.

Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza, Belém/Brasil

Autor para apresentação: GLEICE GARCIA

O século XX foi marcado por sucessivas transformações, resultantes da revolução industrial. Os avanços tecnológicos e científicos, as políticas assistenciais e médico-sociais, bem como a melhoria econômica e urbanização, contribuíram para um significativo crescimento demográfico da população mundial. Tal crescimento caracterizou-se pela redução progressiva da mortalidade em todas as etapas da vida, possibilitando que maior número de indivíduos chegue à velhice. A transição demográfica da população Brasileira é acompanhada por modificações no perfil epidemiológico e nutricional. O panorama mundial e brasileiro de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT's) tem se revelado como um novo desafio para a saúde pública. Neste cenário epidemiológico, destaca-se a obesidade por ser simultaneamente uma doença e um fator de risco para desencadear outras enfermidades, como a hipertensão e o diabetes mellitus. Assim, realizou-se um estudo epidemiológico populacional de base transversal, descritivo e prospectivo, através de consulta a prontuários e banco de dados informatizado de 184 pacientes idosos atendidos no *Projeto de Atenção Multiprofissional ao Paciente Diabético do Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza (PAD – HUBFS)*, no período de abril a junho de 2007, com o objetivo de verificar a distribuição dos estados nutricionais nesses pacientes. Foram incluídos na pesquisa idosos de ambos os sexos, inscritos e assíduos às consultas do PAD – HUBFS e como critério de exclusão adotou-se os seguintes parâmetros: pacientes com idade inferior a 60 anos e que apresentaram prontuários incompletos (ausência de avaliação antropométrica e exames bioquímicos com mais de 06 meses). Utilizou-se formulário de coleta de dados contendo as seguintes informações: Identificação (número de prontuário, idade e sexo); Dados Antropométricos (peso, altura, circunferência abdominal, Índice de Massa Corporal – IMC e diagnóstico nutricional); Atividade Física e Dados Bioquímicos (glicemia, colesterol total, LDL-colesterol, HDL-colesterol, triglicerídeos). A análise estatística foi realizada por intermédio do Software Epi Info, versão 6.04 d. e do

programa Bioestat 4.0. Dentre os pacientes avaliados 71,2% da população era do sexo feminino. Quanto à distribuição por faixa-etária mais da metade apresentaram idade inferior a 70 anos (61,4%) e apenas 4,9% com idade igual ou superior a 80 anos. Constatou-se maior prevalência de excesso de peso (56%) e em menor escala o baixo peso com 6,5% ($p < 0,0001$) não havendo, contudo, diferença entre os sexos. Em se tratando da correlação entre circunferência abdominal e estado nutricional, 47,8% e 5,2% dos indivíduos com excesso de peso, apresentaram risco alto e moderado, respectivamente, para desenvolverem doenças metabólicas ($p < 0,0001$); assim como 30,5% dos idosos eutróficos ($p = 0,0002$). Dos indivíduos com excesso de peso, 93% dos homens e 100% das mulheres apresentaram risco alto ou moderado para desenvolverem doenças metabólicas, segundo circunferência abdominal ($p < 0,0001$). A correlação entre as variáveis: atividade física e estado nutricional; circunferência abdominal e glicemia; atividade física e glicemia, variáveis laboratoriais (CT; HDL-c; LDL-c; TG e glicemia) e estado nutricional não apresentaram relevância estatística. Conclui-se, portanto, que a prevalência do excesso de peso é uma realidade negativa na população idosa atendida pelo PAD – HUBFS, sendo este um fator de suma importância para o surgimento e/ou agravamento de complicações metabólicas, faz-se necessário aprofundar as informações nutricionais direcionadas a população idosa a fim de prevenir e/ou controlar as doenças crônicas não-transmissíveis, estabelecer práticas de monitoramento e direcionar intervenções mais adequadas as suas especificidades.

PREVALÊNCIA DE SOBREPESO E OBESIDADE EM ESCOLARES DO MUNICÍPIO DE SÃO CAETANO, PERNAMBUCO.

Nutrição Clínica

SILVA, S.A.; SILVA, S.T.

Faculdade do Vale do Ipojuca – Favip, Caruaru – Brasil

Autor apresentador: Samira Tatiane da Silva

Objetivo: Estudar a prevalência do risco cardiovascular associado ao estilo de vida de escolares do 6º ao 9º ano do ensino fundamental de escolas públicas e privadas do município de São Caetano, estado de Pernambuco. **Metodologia:** Foram visitadas 100 salas, selecionadas aleatoriamente, totalizando 2355 estudantes que responderam ao questionário e tiveram o índice de massa corpórea calculado. A amostra representa cerca de 3% da população estudantil do município. **Resultados:** Foram observados 24% com sobrepeso ou obesidade, 53,3% com hábito alimentar inadequado, 15,4% com sedentarismo, 62,6% com consumo de álcool, e 23,1% de cigarro. Entre o 6º e o 9º ano dobrou o uso de bebidas alcoólicas, triplicou a proporção de adolescentes do sexo masculino que experimentou o cigarro, e quintuplicou do sexo feminino. Em contraposição, decresceu o hábito alimentar inadequado, embora 40% dos alunos das escolas públicas, e 58% das privadas, apresentem essa condição no 9º ano. O percentual de alunos com sobrepeso e obesidade foi maior nas escolas privadas, com o crescer das séries houve decréscimo dessa proporção, apesar de não atingir nível de significância estatística. O sedentarismo foi maior na escola pública e, com o crescer da idade, se mostrou controverso entre a escola pública e privada, aumentando com a idade na pública. As adolescentes frequentam menos as aulas de educação física. Hábito alimentar inadequado foi caracterizado por colocar mais sal na comida já preparada, menos consumo de laticínios, frutas e por outro lado, maior consumo de alimentos representados pelos refrigerantes,

manteiga e salgadinhos. **Conclusão:** O reconhecimento precoce do risco cardiovascular associado ao estilo de vida fundamenta práticas preventivas de educação em saúde nas escolas.

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ESTUDANTES DE BALLET CLÁSSICO

Nutrição e Saúde Pública

Monteiro, M.

Faculdade Salesiana de Vitória, Vitória, ES, Brasil.

Apresentação: Monteiro, M.

INTRODUÇÃO: Os Transtornos Alimentares (TA) são caracterizados por comportamento alimentar anormal, onde o indivíduo tem elevada preocupação com alimentação e peso, deixando de alimentar-se e consequentemente passando a um quadro de desnutrição, que desencadeia complicações danosas à saúde. Dentre os grupos considerados como de risco, aqueles os quais investem excessivamente no corpo, e participam do fenômeno reconhecido como “culto ao corpo” têm-se as bailarinas clássicas. A dança clássica criou uma cultura de um novo modo de ser belo e desejado.

OBJETIVO: Detectar a prevalência de sintomas de Transtornos Alimentares em bailarinas clássicas adolescentes, identificando os sintomas e fornecendo dados que permitam ações preventivas no combate ao aparecimento de TA neste grupo. **METODOLOGIA:**

Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo, cuja pesquisa de campo realizou-se ao longo do ano de 2009. A amostra do estudo foi composta por 51 adolescentes do gênero feminino, regularmente matriculadas em escolas de dança, nos municípios de Vitória e Vila Velha-ES, sendo duas particulares. A presença de sintomas de TA foi detectada a partir da aplicação e posterior avaliação dos testes: *Eating Attitudes Test* – (EAT) e *Bulimic Investigatory Test, Edimburg* (BITE). A imagem corporal da população estudada foi avaliada pelo *Body Shape Questionnaire* (BSQ). Na Avaliação Antropométrica foram aferidos o peso, a estatura e o percentual de gordura corporal, sendo o Índice de Massa Corporal e o percentual de gordura corporal relacionados com os sintomas de TA. **RESULTADOS:** Dentre as entrevistadas 33,30% possuíam bolsa de estudos, 76,50% definiram-se como da raça branca e 31,40% da população classificou-se como sendo da classe C, conforme critérios estabelecidos do IBGE. Mediante resultados da avaliação nutricional foi possível afirmar que 94,10% das alunas encontravam-se eutróficas, 2,0% baixo peso e 3,90% obtiveram diagnóstico nutricional de sobrepeso ou obesidade, sendo o IMC médio de $19,61 \text{ Kg/m}^2 \pm 2,18$. Constatou-se que 62,70% das meninas apresentaram valores de percentual de gordura alto, 21,60% normais e 5,90% muito alto. Na análise do EAT, obteve-se 86,30% da população apresentando resultados negativos para o TA e 11,80% positivos. Diante dos resultados do BITE, referente aos sintomas, identificou-se que 13,70% da população apresentou hábito alimentar não-usual e 3,90% refletiu quadro subclínico de bulímicos, enquanto que referente à gravidade, constatou-se que 2,0% apresentava resultado significativo clinicamente e 2,0% foi diagnosticado com alta gravidade. Ao avaliar o BSQ, constata-se que 68,90% das meninas não estão preocupadas com a imagem corporal, 13,70% estão levemente preocupadas, 9,80% moderadamente preocupadas e 3,90% extremamente preocupadas. **CONCLUSÃO:** Relevantes resultados foram obtidos por meio da presente pesquisa, demonstrando a necessidade de intervenções multidisciplinares mais precoces na população em questão, visto que são consideradas

como de risco para o desenvolvimento dos TA. Ações condizentes com o perfil das bailarinas, seu cotidiano e necessidades diante da atividade realizada, serão melhor promovidas, orientando as adolescentes sobre as complicações decorrentes de tal patologia.

PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO NO QUARTO MÊS DE VIDA DAS CRIANÇAS NASCIDAS NA CIDADE DE TOLEDO-PR

Nutrição em Saúde Pública

Bens KCS, Anschau FR, Szatkowski LD, Pereira JL
Universidade Paranaense (UNIPAR), Toledo-PR, Brasil
Apresentação: Pereira JL

Objetivo: Conhecer a prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) no quarto mês de vida e os fatores associados a esta prática. **Metodologia:** O estudo de natureza transversal foi desenvolvido na cidade de Toledo-PR, com mulheres que tiveram filhos nascidos vivos durante o mês de março de 2008. Para seleção da população de estudo foi utilizado o banco de dados do Sistema de Informação de Nascidos Vivos (SINASC), no qual, para aquele mês constavam 146 nascimentos, dos quais 128 residentes no município. Foram excluídos os casos: baixo peso, segundo gemelar, óbitos infantis, anomalias congênitas. Restaram então 114 crianças, das quais foram entrevistadas 58, segundo amostragem aleatória de COCHRAN (1965). Os dados foram coletados por inquérito domiciliar no mês de julho, utilizando-se um questionário composto por dados da mãe e da criança (referentes à gestação e amamentação), socioeconômicos e demográficos, e, analisados no programa Stat Calc. **Resultados:** Entre as mulheres entrevistadas, 50% tiveram parto cesárea, 55,8% não trabalhavam e não estudavam, 42% fizeram mais de 7 consultas pré-natais, 71,2% receberam orientações sobre amamentação e 51,9% das nutizes disseram ser a primeira gestação. A maioria das entrevistadas (90,4%) mora com o pai do lactente e em 51,9% dos casos a renda familiar é inferior a R\$ 830,00. Com relação aos lactentes, 88,5% nasceram a termo e 65,4% apresentaram peso adequado ao nascer. A época de início da amamentação para a maioria dos casos (82,7%) foi maior ou igual a três horas de vida. Aproximadamente 27% das entrevistadas relataram introdução de outros leites entre 61 e 90 dias de vida dos bebês e, apenas 23,1% não ofereceram outros leites para a criança antes do quarto mês de vida. Os motivos do abandono foram: “leite fraco”, “pouco leite”, “meu leite não sustenta o bebê”. Em contrapartida, 80,8% relataram manter o aleitamento materno até o quarto mês, mesmo não sendo exclusivo. Apenas 25,0% das mães alimentavam seu filho exclusivamente no quarto mês de vida, as demais já haviam oferecido mamadeira às crianças. Cerca de 30% das nutrizas ofereceram chupeta aos seus filhos ainda na primeira semana de vida. As maiores prevalências para o consumo de leite pasteurizado ou fórmula láctea apresentaram-se entre as mulheres que possuíam emprego fixo com carteira assinada. Entre as variáveis analisadas, estiveram associadas ao AME: ocupação da mãe ($p=0,0178$), uso da chupeta ($p=0,0133$) e da mamadeira ($p<0,0001$). Não estiveram relacionadas: tipo de parto ($p=0,3764$), idade gestacional ($p=0,8369$), renda familiar ($p=0,3016$), consulta pré-natal ($p=0,3128$), orientações durante o pré-natal ($p=0,4486$) e época de início do aleitamento materno ($p=0,3215$). **Conclusão:** No quarto mês de vida, somente 25% das crianças mamavam exclusivamente, atitude esta influenciada pela ocupação da mãe, uso da chupeta e da mamadeira. Portanto, torna-se importante desencorajar o uso de

chupetas e mamadeiras, e, incentivar o aleitamento materno exclusivo ainda na gestação, de forma a elevar esta prevalência, principalmente entre as que possuem trabalho remunerado, as quais cessam a amamentação cedo.

PROGRAMA DE FORTIFICAÇÃO DE FARINHAS DE TRIGO E MILHO COM FERRO E O SEU EFEITO SOBRE A ANEMIA EM GESTANTES.

Nutrição e Saúde Pública

Silva C, Costa T, Rimes K, Jaciniani L, Ghedini A, Veiga G, Saunders C.

Apresentador: Silva C

NÚCLEO DE PESQUISAS EM MICRONUTRIENTES- INSTITUTO DE NUTRIÇÃO JOSUÉ DE CASTRO- UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO-RJ-BRASIL

Objetivo: Estimar a frequência de anemia em gestantes nos períodos anterior e posterior à implantação do programa de fortificação de farinhas de trigo e de milho no Brasil, que ocorreu em junho de 2004.

Material e Métodos: Foram coletados dados socioeconômicos, demográficos, obstétricos e a concentração de hemoglobina dos prontuários de 261 puérperas no puerpério imediato atendidas em duas maternidades do município do Rio de Janeiro no período entre 1999 a 2007. Foram constituídos dois grupos de estudos, um referente ao período pré-fortificação ($n=131$), incluindo puérperas que tiveram o parto realizado antes de junho/04 e o outro referente ao período após a fortificação ($n=130$), incluindo puérperas cuja data da última menstruação (DUM) foi posterior a junho/2005, quando o programa já havia completado um ano da implantação. Foi diagnosticada anemia na gestação quando a concentração de hemoglobina encontrava-se inferior a 11,0g/dL. **Resultados:** As puérperas apresentaram idade cronológica média de 24,9 anos (desvio padrão - DP = 6,8) para o grupo não fortificado e 26,3 anos (DP=6,6) no grupo fortificado. A média de hemoglobina encontrada no grupo não fortificado foi 12,0 g/dL (DP=1,19), 11,4 g/dL (DP=0,8) e 11,24g/dL (DP=0,9) para o primeiro, segundo e terceiro trimestre respectivamente. E para o grupo fortificado 12,4g/dL (DP=1,1), 11,6g/dL (DP=0,9) e 11,77g/dL (DP=1,3) para cada trimestre gestacional, respectivamente, sendo observada uma maior concentração de hemoglobina no terceiro trimestre do grupo fortificado ($p<0,003$). Quando comparada a prevalência de anemia segundo o trimestre gestacional foi observada diferença significativa entre os grupos no terceiro trimestre gestacional. Não foi encontrada diferença significativa quando comparou-se o percentual de anemia segundo as variáveis renda familiar *per capita* ($p=0,13$) e situação conjugal ($p=0,64$). Também não foi encontrada diferença entre o número médio de gestações segundo a presença de anemia ou não nos 3 trimestres em nenhum dos grupos ($p=0,38$). Os resultados apontam o possível efeito protetor do programa de fortificação de farinhas de trigo e milho com ferro implantado no país desde junho de 2004, pois, verificou-se maiores concentrações de hemoglobina na gestação dentre as mulheres avaliadas após a implantação do programa, contribuindo para a prevenção e controle dessa carência nutricional que representa a intercorrência gestacional de maior prevalência dentre as gestantes atendidas pelo SUS.

QUALIDADE DA DIETA DE UNIVERSITÁRIOS DE EDUCAÇÃO FÍSICA E FARMÁCIA - UM ESTUDO COMPARATIVO

Nutrição e Saúde Pública

GONÇALVES, M.delC.T., PAES, S.T., FOCHAT, R.C., ALMEIDA Jr, M.F.de, CHICOUREL, E.L.

Faculdade de Farmácia e Bioquímica - Universidade Federal de Juiz de Fora/Juiz de Fora/Brasil

Autor expositor do trabalho: Maria Del Carmen Tabet Gonçalves

Introdução: O estudo do consumo alimentar de indivíduos ou de populações permite conhecer seus hábitos alimentares, sendo útil na identificação de pontos negativos que possam comprometer sua qualidade de vida. Neste contexto, os universitários são um interessante grupo a ser pesquisado, pois frequentemente apresentam dietas e comportamentos inadequados do ponto de vista nutricional, que podem estar associados ao estilo do curso, a rotina de estudos, a mudanças emocionais e fisiológicas típicas da juventude. **Objetivo:** Analisar e comparar o consumo alimentar entre estudantes dos cursos de Educação Física e Farmácia da Universidade Federal de Juiz de Fora. **Material e Métodos:** A pesquisa comparou, por meio do Registro Alimentar de três dias não consecutivos, a dieta de cento e dezenove estudantes (53,8% mulheres e 53,8% alunos de Farmácia), com idade entre 19 e 28 anos. Usou-se o *Software Dietpro5i* (UFV) para realizar as análises dietéticas. **Resultados:** A dieta dos alunos de Educação Física revelou-se isoenergética (102,6% de adequação), hiperproteica (212,9%) e deficiente em relação ao mineral cálcio (86,3%). Para o mineral ferro a adequação foi de 106,4%. Na dieta dos alunos de Farmácia os valores de adequação encontrados foram: energia, 90,5%; proteínas, 176,2%; cálcio, 63,8% e ferro, 90,3%. Quanto a ingestão média de carboidratos, para os alunos de Educação Física, os valores obtidos foram de 354,1g, os de lipídios foram de 84,1g e os de proteínas foram de 1,7g.kg⁻¹ de peso. Para os alunos de Farmácia os valores foram de 298,1g; 75,7g e 1,4g.kg⁻¹ de peso, respectivamente. Estatisticamente, houve diferença significativa nos parâmetros de adequação de: proteínas (p=0,001), cálcio (p=0,001), ferro (p=0,018) e energia (p=0,001) das dietas dos dois cursos estudados e de ingestão de carboidratos (p=0,001). **Conclusão:** A maioria dos universitários estudados apresentou padrão alimentar inadequado frente às recomendações. Embora as escolhas alimentares tenham se mostrado impróprias, para ambos os cursos, o maior envolvimento com a atividade física, parece influenciar o maior consumo de alimentos pelos alunos de Educação Física. É importante que os alunos corrijam seus hábitos alimentares uma vez que, como futuros profissionais e disseminadores das boas práticas de saúde, podem gerar reflexos positivos nas comunidades em que atuarão após a conclusão da faculdade bem com, na sua própria saúde.

RATOS WISTAR SUBMETIDOS A DIETA SUPLEMENTADA COM ESTEVIA E AÇÚCAR: ANÁLISES HISTOLÓGICAS E DE GANHO DE PESO

Nutrição e Saúde Pública

REIS T.A.¹, GOULART P.F.P.², OLIVEIRA L.³, ABREU P.S.¹, OLIVEIRA R.M.E.⁴, AZEVEDO A.³, RODRIGUES S.M.¹, RESENDE D.B.⁵

1. Graduandas em Nutrição – Centro Universitário de Lavras – Unilavras

2. Professora Dra. – Centro Universitário de Lavras – Unilavras

3. Professores MSc. – Centro Universitário de Lavras – Unilavras

4. Bolsista do Consórcio Brasileiro de Pesquisa e Desenvolvimento do Café – CBP&D/Café

5. Graduanda em Farmácia – Centro Universitário de Lavras – Unilavras

Centro Universitário de Lavras – Unilavras & Universidade Federal de Lavras – Ufla Lavras, MG – Brasil

Autora apresentadora do trabalho: Tatiana A. Reis

O elevado padrão da sociedade tecnológica tem mudado o conceito de saúde, e a introdução de novos produtos químicos tem modificado os hábitos alimentares do homem, que está procurando cada vez mais um modo de vida saudável. Por estética ou saúde, o homem está substituindo o açúcar (sacarose) por produtos conhecidos como edulcorantes, compostos por sabor semelhante à sacarose, porém com baixo valor calórico ou completamente sem calorias. São encontrados no mercado vários edulcorantes permitidos para uso em alimentos e bebidas dietéticas, sendo que o único produzido totalmente no Brasil é o adoçante da estêvia, uma planta nativa brasileira. A estêvia, *Stevia rebaudiana bertonii*, é um subarbusto da família *Compositae*, cultivada comercialmente para a extração do esteviosídeo e rebaudiosídeo-A, os dois principais glicosídeos responsáveis pelo sabor extremamente doce da planta, cerca de 300 vezes mais doce que a sacarose. O presente estudo teve por objetivo avaliar, mediante testes “in vivo” e “in vitro” o ganho de peso em ratos Wistar submetidos à dieta suplementada com estêvia e açúcar. O protocolo experimental deste estudo seguiu os princípios éticos na experimentação animal, adotados pelo Colégio Brasileiro de Experimentação Animal. Os testes biológicos foram desenvolvidos no Laboratório multidisciplinar de experimentação animal do Centro Universitário de Lavras - UNILAVRAS. Foram utilizados 20 ratos Wistar machos, com aproximadamente 100g e recém desmamados, acondicionados em gaiolas individuais e mantidos em ambiente controlado. Durante sete dias antes do experimento, os animais tiveram acesso à dieta padrão e água potável *ad libitum*. Após este período foram separados em grupos de quatro animais para compor os cinco tratamentos. A estêvia e a sacarose foram ministradas em uma dieta experimental a base de ração industrializada cozida, produzida no próprio laboratório, onde foram pesados e balanceados todos os ingredientes propostos. As concentrações de estêvia foram quantificadas de 4.0 a 5.0 mg de estêvia proporcional à 1.0 kg/peso animal: nas concentrações de 2%, 4% e 6 % e a da sacarose foi ministrada o valor de 4%, perfazendo os seguintes tratamentos (T): T1 – controle; T2 – estêvia 2%; T3 – estêvia 4%; T4 – estêvia 6% e T5 – sacarose 4%. Os animais foram pesados semanalmente por um período de 28 dias. Todos os animais foram sacrificados e autopsiados no final do experimento e avaliados os desenvolvimentos dos danos causados aos rins, coração, pulmão e fígado através de lâminas histológicas. As lâminas revelaram diferenças visíveis de gordura cavitária principalmente nos rins, onde nos tratamentos cuja fonte foi o açúcar, as quantidades de gordura acumulada apresentaram-se maiores em relação aos tratamentos com estêvia. Com relação ao ganho de peso, houve diferença significativa pelo teste de Scott-Knott a 5%, revelando que no tratamento cujo os ratos receberam na ração a estêvia na concentração de 6% o ganho de peso foi menor quando comparado ao tratamento com açúcar. Quanto ao ensaio experimental foi observada uma ótima aceitação dos animais a todos os procedimentos utilizados. Os dados percentuais obtidos foram comparados pelo Teste de Tukey a 5% de probabilidade.

REDUÇÃO DA LIPEMIA, GLICEMIA E PRESSÃO ARTERIAL DIASTÓLICA EM INDIVÍDUOS ADULTOS COM CONSUMO DIÁRIO DE SUCO DE LARANJA PASTEURIZADO

Nutrição Clínica

BASILE, L. G.*; LIMA, C. G.; SILVEIRA, J. Q.; CÉSAR, T. B.
Universidade Estadual Paulista – UNESP, Araraquara, Brasil
Universidade Paulista – UNIP, São José do Rio Preto, Brasil

Objetivo: verificar o efeito do consumo diário de suco de laranja pasteurizado sobre o estado nutricional, perfil lipídico, glicêmico e hemodinâmico de 21 mulheres e 20 homens, funcionários de uma universidade privada no município de São José do Rio Preto (SP). **Metodologia:** as mulheres receberam 500 mL de suco de laranja pasteurizado por dia e os homens 750 mL durante 8 semanas. Os métodos utilizados para a avaliação antropométrica foram: peso, altura, dobra cutânea tricipital, circunferência do braço e circunferência da cintura. Para a avaliação bioquímica foram realizadas dosagens de colesterol total, colesterol de HDL, triglicérides e glicemia. Para a avaliação hemodinâmica foi verificada a pressão arterial sistólica e a diastólica. E para a avaliação dietética foi utilizado o recordatório alimentar de 24 horas e o questionário de frequência alimentar. Todas as avaliações foram realizadas imediatamente antes e após o período experimental. **Resultados:** os resultados mostraram que o colesterol total reduziu em 8,6% entre os homens e 4,8% entre as mulheres e o colesterol de LDL em 8,8% entre os homens e 9,5% entre as mulheres após a ingestão do suco de laranja pasteurizado. O colesterol de HDL aumentou em 4,1% entre as participantes do sexo feminino; e a glicemia de jejum, pressão arterial diastólica e triglicérides diminuíram respectivamente em 4,7%, 7,9% e 9,3% entre os participantes do sexo masculino. Não foram verificadas modificações nas variáveis antropométricas, com exceção da circunferência da cintura que reduziu 2,5% entre as participantes do sexo feminino. O consumo do suco de laranja pasteurizado aumentou a ingestão de energia (23,5%) e carboidratos (29,3%) pelas mulheres; de vitamina C em 261,9% pelos homens e 72,1% pelas mulheres; e de folato em 53,2% pelos homens e 38,7% pelas mulheres. Uma pesquisa qualitativa ao final do estudo mostrou que os participantes aprovaram a qualidade do produto e o incorporaram facilmente em suas dietas habituais. **Conclusão:** este estudo mostrou que a ingestão regular de suco de laranja pasteurizado nas doses de 500 mL/dia para mulheres e 750 mL/dia para homens reduziu alguns fatores de risco para a aterosclerose apresentando potencial funcional na prevenção das doenças cardiovasculares.

Palavras Chave: Suco de laranja pasteurizado. Lípides séricos. Glicídeos séricos. Perfil hemodinâmico. Adultos. Aterosclerose.

RELAÇÃO ENTRE CONCENTRAÇÕES SÉRICAS DE VITAMINA E, A E C E ESTRESSE OXIDATIVO EM PACIENTES SUBMETIDOS AO PROCESSO DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO

Nutrição Clínica

Souza G; Matos A; Moreira V; Barros M; Freire M; Salgado G; Andrade K; Silva N; Ramalho R
Universidade Federal do Rio de Janeiro
Faculdade de Medicina
Núcleo de Pesquisa em Micronutrientes/UFRJ
Rio de Janeiro – Brasil
Autor apresentador: Souza G

Objetivos: Avaliar a relação entre as concentrações séricas de vitamina A, C e E e o estresse oxidativo em pacientes submetidos ao processo de revascularização do miocárdio (RM). **Materiais e Métodos:** A população estudada foi constituída de 44 indivíduos de ambos os sexos, com idade superior a 18 anos, submetidos à RM em um hospital público do município do Rio de Janeiro. Foram excluídos pacientes que apresentavam insuficiência renal, hepatopatias, HIV positivo e síndromes disabsortivas. Foram coletadas amostras de sangue no dia anterior (T0), três dias (T1) e 21 dias após a cirurgia (T2). A concentração sérica de vitamina C foi avaliada pelo método espectrofotométrico. As vitaminas A (retinol) e E foram avaliadas pelo método de cromatografia líquida de alta eficiência acoplada a espectrometria de massas. Os pontos de corte utilizados para vitamina C e E foram <0,4mg/dL e <15µmol/L, respectivamente. Para o retinol foram consideradas as classes intervalares de 0,35µmol/L (WHO, 1996). **Resultados:** As prevalências de baixa concentração sérica de vitamina A, C e E foram, respectivamente: 10,52%; 0%; 4,5%(T0), 60,41%; 0%; 20,45%(T1) e 22,91%; 0%; 6,8%(T2). Foi observado 10,34% de hipovitaminose A grave em T1. As concentrações séricas de todas as vitaminas comportaram-se de forma semelhante, sendo observado que as concentrações no T1 foram significativamente inferiores ao T0 ($p < 0,0001$). O retinol no T0 apresentaram-se superiores ao T2 ($p < 0,0001$). Não houve diferença nas concentrações de beta-caroteno entre T1 e T2 ($p = 0,067$). As concentrações séricas de TBARS foram de 1,99nmol/L (T0), 6,04nmol/L (T1) e 3,71nmol/L (T2). Houve correlação significativa e negativa entre o estresse oxidativo, segundo as concentrações de TBARS e as concentrações séricas de vitamina A ($r = 0,42$; $p = 0,002$) e vitamina E ($r = 0,23$; $p = 0,03$). **Conclusão:** Os resultados encontrados apontam correlação inversa entre estresse oxidativo e concentrações séricas de vitamina A e E nos pacientes submetidos ao processo de revascularização do miocárdio, além de prevalências preocupantes de baixas concentrações séricas destas vitaminas, especialmente três dias após o processo cirúrgico. Apesar da diminuição do estresse oxidativo e da prevalência de deficiência de vitamina A e E no T3, as mesmas mantêm-se alteradas após 21 dias. Tais resultados sugerem a necessidade de uma maior atenção a esse segmento populacional no sentido de um maior aporte dietético de vitaminas antioxidante, especialmente vitamina A e E, objetivando o aumento da resistência celular ao estresse oxidativo envolvido na gênese e progressão da aterosclerose e aumentado durante o procedimento cirúrgico, assim como melhor resposta imunológica, reduzindo as complicações pós-cirúrgicas e melhorando o prognóstico, evolução e sobrevida desses pacientes.

RELAÇÃO ENTRE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E ANTECEDENTES FAMILIARES EM PACIENTES ATENDIDOS NUMA UNIDADE DE SAÚDE DE VITÓRIA DA CONQUISTA-BAHIA.

Nutrição Clínica

LEBRÃO, Renata Lacerda²; D'ANTONIO, Fábio Marinho¹; NARICI, Flávio Marinho³; ALMEIDA, Obertal da Silva².

¹ Acadêmico do Curso de Nutrição da FTC – Faculdade de Tecnologia e Ciências.

² Docentes da FTC – Faculdade de Tecnologia e Ciências.

³ Acadêmico do Curso de Biomedicina da UESC – Universidade Estadual de Santa Cruz.

Apresentador do trabalho: Renata Lacerda Lebrão

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica constitui um dos grandes problemas de saúde pública no mundo, dada sua alta prevalência (no Brasil, entre 22% e 44%) e a baixa porcentagem de controle com os tratamentos adotados. Entretanto, os determinantes primários da hipertensão permanecem desconhecidos na maioria dos pacientes, sendo assim utilizadas, medidas empíricas para o tratamento, ao invés de uma abordagem racional para cada caso. Essas limitações estão alicerçadas pelo conceito de que a hipertensão é uma doença complexa, poligênica, que sofre grande influência de uma variedade de fatores ambientais, tais como dieta, ingestão de sal e obesidade, entre outros. **Objetivo:** Verificar a relação entre hipertensão arterial sistêmica e antecedentes familiares em pacientes atendidos em uma unidade de saúde de Vitória da Conquista - Bahia. **Métodos:** O estudo é do tipo descritivo e quantitativo sendo realizado em uma unidade de saúde de Vitória da Conquista – Bahia no período de Março a Junho de 2009. A amostra é formada por 130 indivíduos, sendo 101 do sexo feminino e 29 do sexo masculino com idade compreendida entre 20 a 80 anos. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados, um prontuário de atendimento individualizado. Foi assinado um termo de consentimento Livre e Esclarecido, conforme resolução nº 196/96. **Resultados:** A partir dos dados da amostra, cerca de 48,3 % dos homens, apresentaram a relação e 51,7 % não apresentaram. Já no sexo feminino, 28,7 % apresentaram a relação e 71,3 % não apresentaram. **Conclusão:** Conclui-se que, apesar das diferenças relativas ao número da amostra, os indivíduos do sexo masculino apresentaram valores maiores que os do sexo feminino. Embora os reconhecimentos das formas genéticas de hipertensão tenham enorme importância para o indivíduo, do ponto de vista populacional, têm pouco impacto pela raridade de acometimento. Entretanto, dois pontos merecem destaque: 1) o subdiagnóstico é freqüente, em decorrência do não-reconhecimento médico dessas situações clínicas, e espera-se que esse problema seja minimizado à medida que esses conhecimentos sejam incorporados à prática clínica; 2) a identificação desses defeitos raros representa uma oportunidade para evidenciar a importância de determinadas vias celulares que possam contribuir para a variação da pressão arterial e que participem da gênese da hipertensão arterial primária. Isso permitirá que os demais componentes dessas vias celulares sejam investigados, utilizando-se diferentes modelos experimentais, ou sirvam para a identificação de variantes genéticas desses genes, para serem utilizadas em estudos de associação genética.

Palavras chave: Hipertensão arterial sistêmica, antecedentes familiares.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM GRUPO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES OBESOS DE UMA INSTITUIÇÃO NÃO GOVERNAMENTAL DE FORTALEZA-CE

Nutrição e Saúde Pública

AUTORES: COSTA, L.; CAMPOS, L.; GOMES, I.; GOMES, J.; MARTINS, D. NEVES, S.; PENHA, E.; VIEIRA, C.; SMITH, M.

INSTITUIÇÃO: IPREDE (Instituto de Prevenção à Desnutrição e à Excepcionalidade)- Fortaleza-Brasil

AUTOR APRESENTADOR: Livia Martins Costa e Silva

RESUMO: OBJETIVO: Estimular a mudança de comportamento

durante as refeições. **METODOLOGIA:** Este estudo caracterizou-se como transversal, quali-quantitativo e exploratório. Realizado em Fortaleza-CE, com 36 crianças/adolescentes entre 6 e 19 anos. Foram realizados exercícios de técnicas de relaxamento e atenção aos movimentos e sensações do corpo, focando o momento do consumo de alimentos. Foram realizadas três etapas, iniciando com exercícios de relaxamento e posteriormente solicitando-se aos participantes que sentassem em cadeiras com os braços e pernas apoiados. Na segunda etapa, foi solicitado aos pacientes que fechassem os olhos, pensassem em cada parte do corpo e simultaneamente a mexessem (contraindo e relaxando). Tudo era narrado por um facilitador. A narração foi realizada seguindo-se o sentido de baixo para cima do corpo, sendo finalizada na boca, com foco nos lábios, dentes, língua e sensações produzidas. Posteriormente, foram entregues nas mãos de cada participante copos contendo amendoim, chocolate e água com gás, esta intercalada entre cada alimento. O primeiro alimento oferecido foi o amendoim e o último o chocolate. Constantemente era lembrado aos participantes que permanecessem tranquilos. Ainda de olhos fechados, perguntou-se qual alimento estavam comendo e o que estavam sentindo. Na última etapa, realizou-se um exercício de respiração, o qual consistiu em inspirar durante quatro segundos e expirar em oito, repetindo-se quatro vezes. Sugeriu-se que os participantes mantivessem o clima de tranquilidade até chegarem em suas casas. Ao final foi questionado as mensagens que eles tiraram da oficina. Todos os relatos foram registrados por um observador. **RESULTADOS:** A técnica mostrou-se instrumento facilitador para incentivar uma alimentação saudável, fazendo emergir reflexões sobre saciedade, a importância de comer devagar, a necessidade de diferenciar e saborear os alimentos e a influência do estado de espírito sobre a alimentação. Tal fato é demonstrado quando algumas crianças relataram que se sentiram saciadas com a ingestão apenas da metade de um chocolate pequeno. **CONCLUSÃO:** Concluiu-se que a atividade foi eficaz permitindo aos participantes que identificassem seu comportamento diante dos alimentos e refletissem sobre a importância de diferenciar e saborear mais os alimentos. O ato de comer com calma mostrou influência sobre a saciedade.

ROTULAGEM NUTRICIONAL: AVALIAÇÃO DO NÍVEL DE CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DOS CONSUMIDORES DE SUPERMERCADOS DE PORTO VELHO/RO¹

Nutrição e Saúde Pública

TABORDA, R. S.²; BARBOSA, R. M. G.; FARIA, S. M.

Este trabalho tem como objetivo verificar o nível de conhecimento e utilização da rotulagem nutricional por usuários de supermercados de Porto Velho/RO. A pesquisa foi realizada com consumidores de três supermercados de localidades distintas da cidade de Porto Velho no estado de Rondônia, através da aplicação de um questionário com perguntas abertas e fechadas, onde os sujeitos da pesquisa foram 200 indivíduos adultos em cada supermercado de ambos os sexos e maiores de 18 anos, somando uma amostragem de 600 consumidores. A amostra foi constituída em grande parte por indivíduos do sexo feminino (65,8%), o nível de escolaridade foi o ensino médio completo e incompleto (42,8%). A maioria dos

entrevistados (56,7%) nunca lêem a rotulagem nutricional. As mulheres compõem a maior parcela (70,4%) do número de leitores de rotulagem nutricional. O item mais observado na rotulagem nutricional são as gorduras totais (52,69%). O número de consumidores que não sabem o que é rotulagem nutricional é elevado (91%). Entre os entrevistados o motivo mais relatado para não realizarem a leitura da rotulagem nutricional (34,7%), é não saber o seu significado, demonstrando o nível de desconhecimento sobre o assunto abordado. Apesar de muitos desconhecerem a rotulagem e poucos a utilizarem, 93,2% dos consumidores reconhecem a importância de sua utilização e existência nos produtos alimentícios. Os presentes resultados indicam que há necessidade de maior participação dos profissionais da área de saúde e do Estado para zelar pela melhor educação nutricional da população. Devendo-se dar mais atenção à rotulagem nutricional que é uma ferramenta de fácil acesso.

(Footnotes)

¹ Trabalho desenvolvido na Faculdade São Lucas, Porto Velho/RO, Brasil.

² Rubenice Sales Taborda, autora que irá apresentar o trabalho.

SELÊNIO E CÁLCIO COMO PROTETORES NO CÂNCER COLORRETAL

Nutrição Clínica

RODRIGUES, Gabriela*; GOUVEIA, Luiza Antoniazzi Gomes de*; PASSANHA, Adriana*; MANSUR, Vivian Nicastro*; SAB, Nathalia Panzenboeck*; PASSADORE, Mariana Doce**.

*Nutricionistas graduadas pelo Centro Universitário São Camilo, São Paulo, Brasil.

** Docente do curso de Nutrição do Centro Universitário São Camilo São Paulo, Brasil.

Autor Apresentador: Luiza Antoniazzi Gomes de Gouveia

Resumo: INTRODUÇÃO. O câncer é definido como enfermidade multicausal crônica, caracterizada pelo crescimento descontrolado das células. Acredita-se que cerca de 35% dos diversos tipos de câncer ocorrem em razão de dietas inadequadas. O câncer colorretal (CCR) é o mais comum do tubo digestivo, e acomete predominantemente a população idosa sendo incomum sua ocorrência antes dos 40 anos. Fatores dietéticos são estimados por contribuir aproximadamente em 30% no desenvolvimento de casos de câncer em países industrializados, perdendo apenas para o tabaco dentre fatores que podem ser prevenidos. **OBJETIVO.** Elencar os efeitos protetores do selênio e cálcio no câncer colorretal. **METODOLOGIA.** Pesquisa literária em artigos científicos das bases de dados *Scielo* e *Medline*, datados a partir do ano de 2000. **RESULTADOS.** Como mineral constituinte de selenoenzimas, uma das funções mais importantes do selênio é na imunocompetência. O mecanismo apontado como anticarcinogênico referente ao selênio é a elevação da imunidade observada em pacientes idosos e diminuição de espécies reativas de oxigênio. Dentre os metais traço, o selênio é o mineral que vem sendo estudado mais extensivamente. Muitos estudos têm demonstrado que o consumo de cálcio previne entre outras doenças o CCR. O cálcio previne o CCR e reduz a proliferação colônica de células epiteliais, sendo considerado, portanto, um fator relevante para a redução da alta prevalência

deste tipo de câncer. Este mineral também teria papel protetor por causa de sua ligação com os ácidos biliares e com os ácidos graxos, diminuindo seus efeitos mitogênicos. **CONCLUSÃO.** O selênio pode ser aliado na prevenção do CCR por aumentar a imunidade, já o cálcio previne a carcinogênese e reduz a proliferação colônica de células epiteliais. Portanto, com uma alimentação saudável e bem equilibrada ricas nesses nutrientes será possível prevenir o CCR.

Termos indexados: Neoplasias Colorretais, Selênio, Cálcio, Prevenção de Doenças.

SUPLEMENTAÇÃO ALIMENTAR NA ATIVIDADE FÍSICA E NO ESPORTE – CONHECIMENTO DOS ESTUDANTES DE NUTRIÇÃO

Nutrição Esportiva

Santos, J.B.; Clemente, R. L. S.; Barbosa, C.V.S; Gonçalves, M. C. R.,

Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

Jessica Bezerra dos Santos – autor apresentador – jessicakbdlo@hotmail.com

OBJETIVO: Avaliar o conhecimento dos estudantes do Curso de Graduação em Nutrição do quarto e quinto períodos, a respeito da suplementação nutricional para atletas. **METODOLOGIA:** Para levantamento dos dados foram aplicados questionários contendo questões abertas e fechadas, em uma amostra de 62 alunos, de ambos os sexos, com idade média de 21,5 anos, regularmente matriculados no quarto e quinto períodos do Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal da Paraíba, após a Assinatura do Termo de Compromisso Livre e Esclarecidos, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** Do total de alunos pesquisados, 62,9% (39) demonstraram ter conhecimento do conceito de suplementos nutricionais, através da leitura de artigos científicos, sendo que a albumina e os suplementos vitamínicos foram os mais conhecidos dentre os citados, embora 93,5% não tenha procurado se informar na Legislação sobre este assunto. A grande maioria defendeu a idéia que o profissional nutricionista deveria ser o responsável pela sua prescrição e que 32,3% (20) já ingeriram suplementos, sendo a hipertrofia seu principal objetivo. Dentre os sexos, os homens foram quem mais buscaram informações a respeito dos suplementos alimentares e seu uso na atividade física, havendo correlação. **CONCLUSÃO:** Desta forma podemos concluir que, ainda há entre os alunos pesquisados, a falta de conhecimento sobre o conceito, uso e principalmente a Legislação que determina não só a prescrição, mas também o uso destes suplementos alimentares como Recursos Ergogênicos, sugerindo que estas informações sejam mais discutidas entre a comunidade acadêmica.

TENDÊNCIA PARA DESENVOLVIMENTO DE ANOREXIA E BULIMIA EM DIFERENTES GRUPOS DE ADOLESCENTES

Nutrição Clínica

González D, Bernardes M, Bertamoni L, Catanelli A
Uniceub, Brasília, Brasil

Autor que irá apresentar: Deilys González Vázquez

O presente trabalho teve como objetivo investigar quais os grupos

de adolescentes que possuem maior tendência para o desenvolvimento de anorexia e de bulimia. Foram escolhidos três grupos, sendo dois considerados de alto risco para o desenvolvimento desses distúrbios, que são o das modelos e das bailarinas, e um grupo considerado de baixo risco: alunas que cursam o ensino médio. Participaram do estudo 60 mulheres, com idade entre 13 e 19 anos (período de maior risco para desenvolvimento dos transtornos). Foram utilizados questionários auto-aplicáveis, com quarenta questões para cada grupo. Utilizou-se o questionário “Teste de atitudes alimentares” para avaliar a tendência para desenvolvimento de anorexia e “Teste de investigação bulímica de Edimburgo” para a bulimia. Os dados foram tabulados em planilha *excel* e as informações foram cruzadas, constituindo-se em quadros resumos da situação geral. Os resultados permitiram observar que os grupos de modelos e de bailarinas apresentaram tendências para bulimia, como esperado. Já o grupo de alunas de ensino médio apresentou tendência para bulimia, contrariando assim, a hipótese do estudo. Pode-se concluir, dessa forma, que todos os grupos de adolescentes estão expostos à possibilidade de desenvolvimento de distúrbios alimentares, apesar de se encontrarem em ambientes diferentes.

TRABALHO: EVOLUÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE ADULTOS COM SOBREPESO OU OBESIDADE, PRATICANTES DE ATIVIDADE FÍSICA, EM GOIÂNIA

Nutrição e Saúde Pública

Autores: FARIA, J. e MEIRA, D.

Instituições em que o trabalho foi desenvolvido: Conselho Regional de Nutricionistas/1ª. Região e Portal Nutrição em Foco, Goiânia, Goiás, Brasil.

Apresentação: Juliana Tolêdo de Faria

OBJETIVO: O objetivo deste estudo foi avaliar a evolução ponderal de frequentadores de um parque para prática de exercícios físicos da cidade de Goiânia, de acordo com o tipo de atividade, frequência e duração dos exercícios relatados. **METODOLOGIA:** A pesquisa levantou dados para descrever o perfil e a evolução de massa corporal e pressão arterial de pessoas que frequentaram um parque, na região sul de Goiânia. A tomada de medidas era realizada às segundas e quintas-feiras em dois horários: das 07:00 às 09:00 horas e das 18:00 às 20:00 horas, entre os dias 10 de novembro e 11 de dezembro. A amostra foi constituída por 111 indivíduos (56,8% mulheres e 43,2% homens), entre 18 e 88 anos ($50,3 \pm 16,2$). O peso foi tomado em balanças digitais, a altura foi referida pelo sujeito de pesquisa, foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) determinado pela fórmula do peso dividido pelo quadrado da altura (kg/m^2) e classificado de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS). As medidas eram feitas de uma a duas vezes por semana, de acordo com a assiduidade do indivíduo. Ao final de cada medição, os participantes recebiam uma orientação sobre alimentação. Os períodos de pesagem variaram entre 3 e 31 dias, de acordo com a ida dos avaliados até o parque. Em relação ao perfil dos mesmos foi calculado o total absoluto e o percentual de prevalência em cada classificação do IMC/OMS, bem como o total absoluto e percentual de indivíduos em relação a três variáveis: tipo, frequência e duração dos exercícios realizados. Por fim, foi realizado o cálculo proporcional a 30 dias, de acordo com as três variáveis, para verificar se houve linearidade entre estas e as

variações de peso encontradas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: A média de IMC inicial dos avaliados foi de $25,8 \pm 3,5$. A classificação de IMC inicial dos avaliados foi: baixo peso – 1,8%; eutrofia – 39,6%; sobrepeso – 46,0%; obesidade grau I – 11,7%; obesidade grau II – 0,9%; obesidade grau III – 0%. Em relação à prática de exercícios, 91,9% do grupo declarou realizar atividade física regular. A maioria declarou realizar caminhada, 3 a 5 vezes por semana, durante 31 a 60 minutos. Contudo, apenas 51,4% dos avaliados conseguiu redução ponderal. Além disso, 42,3% destes ganharam peso. Estes resultados são os primeiros indicativos de inadequação alimentar, principalmente considerando-se que mesmo os eutróficos, em sua maioria, relataram aos avaliadores a intenção de reduzir ainda mais o peso. Em relação às alterações de peso ocorridas durante o período, 4,8% das mulheres e 8,3% dos homens manteve o peso; 41,3% das mulheres e 43,8% dos homens ganhou peso; 54,0% das mulheres e 47,9% dos homens perdeu peso. A média de emagrecimento em 30 dias entre as mulheres do grupo seria de 2,4 Kg e de 2,7 entre os homens. Houve incoerência entre as características dos exercícios e as reduções ponderais encontradas. Homens que relataram fazer somente caminhada, mulheres que relataram fazer exercícios somente de 1 a 2 vezes por semana, homens que relataram fazer exercícios de 6 a 7 vezes por semana e mulheres que relataram fazer menos de 30 minutos ou entre 61 e 120 minutos por dia de atividade, apresentaram os melhores resultados. Segundo o tipo de atividade realizada, a estimativa média de perda peso, extrapolada para 30 dias seria de 2,46 Kg para mulheres e 1,89 Kg para homens que caminhavam; 2,25 Kg para mulheres e 3,18 Kg para homens que praticavam apenas caminhada; 2,55 Kg para homens que corriam; 870 g para mulheres sedentárias. Os demais grupos não apresentaram perda de peso ou tiveram apenas um representante, que foi considerado insuficiente para ser utilizado sozinho com representante de um grupo. Analisando a frequência de realização de exercícios, as mulheres que se exercitavam de 1 a 2 vezes por semana e os homens que se exercitavam de 6 a 7 vezes por semana apresentariam os melhores resultados (ambos 3,9 Kg em 30 dias). Por outro lado, as mulheres que se exercitavam de 3 a 5 vezes por semana e os homens, de 1 a 2 vezes por semana, apresentariam os menores resultados (ambos 2,1 Kg em 30 dias). Por fim, analisando-se a duração das atividades, os resultados encontrados foram: mulheres que se exercitavam até 30 minutos ou de 61 a 120 minutos perderiam 5,7 Kg; homens, de 31 a 60 minutos, 3,6 Kg; mulheres de 31 a 60 minutos de atividade e homens com mais de 120 minutos perderiam 1,8 Kg; homens, de 61 a 120 minutos perderiam 1,5 Kg; homens com até 30 minutos de atividade perderiam 0,6 Kg. **CONCLUSÃO:** O sobrepeso e a obesidade mostraram-se predominantes no estudo. Os resultados encontrados na análise da evolução ponderal dos avaliados demonstraram a ineficácia da população estudada em aplicar os fatores combatentes e preventivos do excesso de peso corporal, especialmente a prática de exercícios físicos regulares, ao fato que o ganho de peso tornou-se significativo ao longo da pesquisa. Este estudo reforça a importância da implantação e adesão ao tratamento nutricional proposto por profissionais, para que as alterações desejáveis do peso corporal se tornem mais evidentes e possam proporcionar uma melhora da qualidade da vida e do desempenho esportivo de toda a população.

TRANSIÇÃO NUTRICIONAL: O CONSUMO ALIMENTAR E OBESIDADE

Nutrição e Saúde Pública

Laporte DF, Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória – EMESCAM, Vitória-ES/Brasil

Autor (apresentação): Danielle Faria Laporte

RESUMO: INTRODUÇÃO: A obesidade não é um fenômeno recente, caracterizando-se como pandemia e de alto custo, devido ao seu caráter epidemiológico abranger todos os continentes, as consequências sobre a saúde são graves. Constitui-se uma doença crônica em que há um aumento do consumo alimentar em relação ao gasto energético do indivíduo envolvendo fatores psicossociais, metabólicos e genéticos. Sabe-se que a transição nutricional ocorre quando há uma mudança nos problemas nutricionais da população que podem gerar agravo nas doenças, sendo atualmente uma mudança do baixo peso para a obesidade. A transição nutricional demonstra uma tendência a ocidentalização da dieta em que os padrões alimentares sofrem alterações a cada século, como dietas inadequadas, com elevado teor de lipídios, energia e carboidratos simples, como açúcares e alimentos refinados, baixa ingestão de fibras, e declínio da atividade física, podem ser consideradas fatores de risco para doenças crônicas como diabetes tipo II, dislipidemias e contribui para o aumento da obesidade. **OBJETIVO:** Evidenciar fatores de perfil alimentar da atualidade que refletem na aceleração da transição nutricional, do baixo peso para a obesidade e suas repercussões. **METODOLOGIA:** Revisão de literatura com consulta a base de dados do MEDLINE, LILACS e SCIELO, utilizando artigos, teses e dissertações dos últimos 15 anos. **RESULTADOS:** A obesidade é uma síndrome de alta prevalência no mundo sendo responsável por graves consequências aos indivíduos que a possuem, desde a infância até a fase adulta. A determinação do excesso de peso é resultante de um conjunto de fatores associados; como a má alimentação e o sedentarismo, que estão diretamente ligados a transição nutricional. **CONCLUSÃO:** O estilo de vida sedentário e o consumo de dietas inadequadas levam a obesidade. **PALAVRAS-CHAVES:** Obesidade, Consumo alimentar, Nutrição, Transição nutricional

TRATAMENTO DIETOTERÁPICO DE UM PACIENTE DESNUTRIDO GRAVE PORTADOR DE CRIOGLOBULINEMIA MISTA TIPO II SECUNDÁRIA À HEPATITE C: RELATO DE UM CASO.

Nutrição Clínica

SAHADE, V; CABRAL, G; LEPIKSON, C.

Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES) – Universidade Federal da Bahia (UFBA) – Escola de Nutrição – Salvador – BA – Brasil.

Apresentador: Clara Lepikson

Paciente do sexo masculino, 54 anos, administrador, ex-tabagista, abstêmio há vinte anos, etilista, referiu comportamento promíscuo e compartilhamento de seringas quando jovem. Foi internado no Hospital Universitário Professor Edgard Santos apresentando púrpuras palpáveis em tronco e MMSS, além de edema em MMII e em bolsa escrotal. Há, aproximadamente, sete anos, apresenta Fenômeno de Raynaud, evoluindo com astenia e poliartralgias transitórias e, desde agosto de 2008, desenvolveu hipertensão de difícil controle, anemia grave, provavelmente secundária a doença crônica, e proteinúria. Realizou biópsia da pele, com diagnóstico de vasculite leucocitoclástica; e exames fator reumatóide e VHC positivos. Desenvolveu, ainda, Glomerulonefrite secundária à Crioglobulinemia e Insuficiência Renal Crônica. Esses dados induziram os médicos responsáveis ao diagnóstico de Crioglobulinemia mista tipo II, secundária à Hepatite C. O paciente foi submetido à pulsoterapia com imunossupressores, com melhora dos sintomas; a sessões de plasmaférese, apresentando melhora da função renal, do controle da PA e dos sintomas gastrointestinais; e a transfusões para controle da anemia. Atualmente está sendo tratado com Interferon peg e Ribavirina. O objetivo deste trabalho é relatar um caso raro e embasar condutas nutricionais direcionadas a casos semelhantes. O paciente foi acompanhado diariamente, tendo sido realizada a Avaliação Subjetiva Global no momento da admissão, exame físico diário e avaliação antropométrica. O paciente apresentou perda de 32% do seu peso usual em sete meses e observou-se, ao exame físico, depleção moderada de tecido adiposo e de massa muscular, ainda que mascarada pelo edema em MMII, MMSS e tórax e pela ascite; direcionando-nos para o Diagnóstico Nutricional de desnutrição grave. Para o cálculo das necessidades energéticas diárias foi utilizado como base o peso seco. Utilizou-se a fórmula de Harris Benedict e o resultado foi comparado com o valor obtido através do método prático, avaliando-se o mais adequado ao quadro do paciente. Inicialmente, a consistência da dieta era branda para facilitar a aceitação; uma vez que esta estava comprometida pelo quadro de inapetência e astenia; e devido à dispnéia, associada aos episódios de Edema Agudo de Pulmão. Com a melhora da sintomatologia, a dieta foi mais bem aceita, evoluindo para a consistência normal; e, com a adequação dos escores nitrogenados, tornou-se possível incrementar o aporte protéico, tornando a dieta hiperprotéica para o peso seco estimado. Esta conduta foi estabelecida, focando o tratamento nutricional na desnutrição e exames para controle da função renal foram solicitados diariamente. Como o paciente não apresentava ganho ponderal significativo, o aporte calórico também foi aumentado. Além disso, as preferências do paciente foram atendidas sempre que possível, visando melhorar ainda mais a aceitação. A partir de então, pôde ser observado ganho de, aproximadamente, 2 Kg em cinco dias; associado à redução da circunferência do maléolo, o que indica perda líquida e aumento de massa.



10º Congresso Internacional de Gastronomia e Nutrição

trabalhos científicos

ACEITAÇÃO DO PRATO PRINCIPAL PELOS CLIENTES DE UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

SALES, L.M.; MOREIRA, D.

Universidade do Grande ABC – Santo André, São Paulo, Brasil

Apresentador: Daniella Moreira

RESUMO: Objetivo: Avaliar a aceitação do Prato Principal (PP) em uma Unidade de Alimentação e Nutrição, localizada em Diadema comparando com os hábitos alimentares dos clientes. **Metodologia:** Foi aplicado um questionário contendo uma lista de tipos de carnes e preparações para avaliação das preferências de Pratos Principais. Observou-se a escolha do PP por esses clientes comparando com as informações obtidas do questionário de preferências alimentares com as preparações consumidas pelo mesmo cliente. **Resultados:** Na unidade avaliada, os Pratos Principais de maior aceitação foram em ordem de importância: Lasanha, Nhoque à Bolonhesa e Hambúrguer, Ovo Americano, Frango Grelhado e Frango Assado. Os PP Lasanha e Nhoque em muitas unidades não são considerados como PP. **Conclusão:** Para garantir uma boa aceitação do cardápio é necessário conhecer o hábito alimentar da população da Unidade de Alimentação e Nutrição, para que o cardápio seja elaborado conforme as preferências dessa população havendo até mesmo, uma redução no custo. É necessário o cuidado na composição dos Pratos Principais já que muitas vezes julgamos ser interessante para a redução de custo e a clientela pode não ter uma boa aceitação por esses (redução de custo ilusório) e, solicitar as opções gerando assim, um aumento real no custo total do dia.

ALTERNATIVAS DE COMPOSTAGEM PARA ALIMENTOS PROCESSADOS E NÃO PROCESSADOS DAS AULAS PRÁTICAS DE GASTRONOMIA

LA VILLA, FLAVIA*

PINTO, LYGIAA. S.

Centro Universitário Senac *Campus* Campos do Jordão. Campos do Jordão, Brasil.

Apresentador: LA VILLA, FLAVIA

Com base em um diagnóstico prévio acerca dos resíduos orgânicos gerados na cozinha pedagógica do Centro Universitários Senac *campus* Campos do Jordão, realizado pela coordenadora do curso de Tecnologia em Gastronomia, em 2005, e pelo aluno monitor, em 2006, esta pesquisa propõe analisar meios diferenciados e

econômicos de compostagem para resíduos orgânicos que solucionem o volume de sobras geradas nas aulas práticas de Gastronomia. O **objetivo** é apresentar um sistema de compostagem eficiente, relacionado a uma nova tecnologia para o direcionamento dos resíduos orgânicos. Este estudo visa ainda, estruturar um modelo de projeto ambiental, por meio de uma gestão inovadora cujo eixo norteador se sustenta no tripé compromisso social, ambiental e sustentável. O plano de ação adotado apresenta como proposta a destinação ambientalmente adequada dos alimentos processados e não processados da cozinha pedagógica. Desta forma, propõe a aplicação de estratégias integradas ao processo educacional, a fim de solucionar os problemas com as sobras das produções elaboradas na cozinha da instituição e estimular o desenvolvimento de propostas para o aproveitamento e encaminhamento das matérias-primas. Para tanto, a **metodologia** deste projeto, apresenta a iniciativa de implantar um modelo piloto de compostagem neste complexo, elaborar um Manual de Procedimentos Gastronômicos e contribuir com ações sustentáveis por meio da produção do húmus e seu encaminhamento para hortas orgânicas comunitárias e para a jardinagem deste campus. Como **resultado**, espera-se reduzir substancialmente o volume dos resíduos sólidos orgânicos gerados e contribuir para o desenvolvimento sustentável da comunidade com ações efetivas de responsabilidade sócio-ambiental, além de priorizar nos alunos a cidadania responsável.

(AUTO) BIOGRAFIA ALIMENTAR: RELATO DE UM GASTRÔNOMO GASTROPLASTIZADO

Luiz Fernando Santos Escuto¹

Escuto, L.F.S – ¹ Faculdade de Tecnologia em Alimentos/FATEC- Marília- Brasil- docente e pesquisador

Atelier do Gosto/Núcleo Marília – SP / educacaoparaosabor@gmail.com

RESUMO : Somos colecionadores de lembranças por natureza e embora se refiram a coisas já vistas e vividas, sempre nos surpreendem, pois há passagens que mexem com nossos sentimentos e nos inundam de emoções. As memórias gustativas são deliciosas! Transportam-nos a mundos e sabores tão distantes, dão água na boca e são capazes muitas vezes, de nos provocar lágrimas e nos fazer perder a sensatez. O objetivo do trabalho foi analisar a trajetória de um gastrônomo gastroplastizado a partir da elaboração de sua “biografia” alimentar. A metodologia se ocupou da técnica de entrevista associado à análise de fragmentos do documento intitulado “autobiografia alimentar”. A investigação

caminhou na direção da compreensão das relações entre o comer e o beber e as opções de realizar a cirurgia bariátrica, realizar o curso de Tecnologia em Gastronomia e a Pós-Graduação em Docência em Gastronomia. Os resultados revelaram que o acesso à elaboração e produção da autobiografia alimentar motivou a busca de conexão e, portanto, melhor compreensão entre as opções investigadas, e neste sentido, pode ser adotada como metodologia auxiliar nos estudos de Análise do Gosto Alimentar em Nutrição Clínica e Saúde Pública, particularmente por ter um enfoque no desenvolvimento da memória gustativa, que por meio de programa de educação e treinamento pode auxiliar na recuperação sensorio-gustativa de gastroplastizados, especialmente onde não há adesão à dieta. Diante do exposto pode-se concluir que a biografia alimentar pode se constituir em recurso metodológico fundamental para a educação do gosto alimentar de gastroplastizados, como forma de refletir sobre sua própria prática alimentar e com esta atitude desenvolver o senso crítico de si mesmo o que converge para um desenvolvimento pessoal.

Palavras chaves: autobiografia; memórias gustativas, gastroplastizado

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DO CARDÁPIO DE CRECHES PÚBLICAS

Bezerra A; Bertin, C.; Carvalho M; Damian T; Jomori, M.; Horn, C.; Lima, M. Teschke M
UFMT- Universidade Federal de Mato Grosso
Cuiabá-MT; Brasil
Apresentador: Lima, M. Teschke M

OBJETIVO: Avaliar a presença de frutas, verduras e legumes em cardápios planejados para UPRs em creches públicas de Cuiabá-MT. **METODOLOGIA:** Os cardápios foram avaliados considerando as quatro refeições oferecidas em 34 creches do município de Cuiabá – MT e em relação às recomendações do Guia Alimentar para a População Brasileira (GAB) adaptado ao número de refeições diárias servidas nas creches. Desta forma, foram utilizados como critério: mínimo de duas porções diárias de Frutas e Verduras/Legumes, sendo um mínimo de uma porção de Folhosos, entre outros componentes de uma alimentação saudável. Foi analisado um cardápio padrão do primeiro semestre e um cardápio padrão do segundo semestre do ano de 2009, totalizando 40 dias/8 semanas. Cada cardápio foi planejado para repetir mensalmente durante um semestre. Desta forma, foram utilizados como critério: Frutas, Verduras/legumes – mínimo de 02 porções diárias cada; Folhosos – mínimo de 01 porção; Alimentos ricos em Cálcio – mínimo de 02 porções, ricos em Ferro – mínimo de 01 porção e ricos em Enxofre – acima de 01 porção; Carne gordurosa/fritura – 01 porção; Doces – 01 porção; Gordura *trans* – nenhuma porção; Repetição de cores – mínimo de 50% das preparações. **RESULTADOS:** No cardápio analisado somente metade dos dias (50%) atenderam ao critério em relação às recomendações de consumo de frutas. Houve dias em que a fruta era fornecida somente por meio de um suco (polpa). Em relação à presença de verduras/legumes a maioria dos dias não atenderam ao critério (62,5%). A presença de folhosos foi também muito pequena no cardápio analisado (apenas 27,5% dos dias apresentavam pelo menos 01 porção). A importância da recomendação do consumo de frutas, verduras e legumes na dieta diária se deve, principalmente, ao seu conteúdo de vitaminas,

minerais, carboidratos e fibras, sendo que o GAB recomenda consumir 03 porções diárias desses alimentos. Apesar dos cardápios apresentarem excelente regularidade de fontes de ferro (90%), as deficiências de frutas, verduras e legumes, associadas aos dias em que as cores nos cardápios eram iguais (77,5%), permite observar uma monotonia alimentar, reduzindo a probabilidade de aceitabilidade sensorial e tornando o cardápio nutricionalmente insuficiente. Além disso, somente 5% dos dias atenderam ao critério de alimentos ricos em cálcio, 77,5% apresentaram mais de uma porção de alimentos ricos em enxofre e 80% dos dias ofereciam algum tipo de doce. **CONCLUSÕES:** Esta configuração no cardápio das creches pode prejudicar a formação de hábitos alimentares saudáveis das crianças. Percebe-se, então, a importância de um planejamento adequado dos cardápios, visando à correção dessas deficiências, sendo necessário, também, treinamento adequado dos funcionários, para que o planejamento seja executado corretamente. É necessária a implantação de estratégias que facilitem a inclusão de um maior número de porções e o incremento na frequência diária de alguns alimentos, como verduras, legumes e frutas, assim como a oferta de folhosos crus, tendo em vista que as creches públicas são responsáveis pela maior parte da alimentação das crianças em fase pré-escolar. Desta forma, são necessárias ações por parte do Estado, para que as instituições públicas municipais possam cumprir seu papel protetor e promotor da saúde.

AVALIAÇÃO DA QUALIDADE MICROBIOLÓGICA DE VEGETAIS MINIMAMENTE PROCESSADOS, COLETADOS EM SUPERMERCADOS DA CIDADE DE SUZANO, SP.

Marcela Correa da Silva Cavenatti

INTRODUÇÃO: Uma grande mudança nos padrões de consumo de produtos hortícolas tem ocorrido durante a última década, foi a crescente procura pelos vegetais minimamente processados (VMP). Os fatores importantes que impulsionaram o crescimento desses produtos foi a saída da mulher para o trabalho e também o fato de a distribuição destes produtos serem realizadas principalmente pelos super e hipermercados. A qualidade e a segurança de produtos frescos dependem de sua flora microbiológica. Espécies microbianas potencialmente causadoras de deterioração variam de acordo com o tipo de VMP. Para avaliação higiênica sanitária utilizamos como parâmetro a contagem de coliformes fecais ou 45°C (RDC 12 – ANVISA). Os coliformes fecais ou também chamados de coliformes 45°C, população predominantemente constituída por *Escherichia coli*, caracterizam um grupo de microorganismos cuja presença em alimentos acima do limite permitido é um indicador de contaminação de origem fecal. Sendo assim, concentrar nossos interesses em todos os fatores que influenciam direta ou indiretamente na inocuidade e na qualidade desses produtos é fundamental. **OBJETIVOS:** Analisar microbiologicamente os vegetais minimamente processados seguindo critérios da RDC 12; Analisar microbiologicamente uma amostra de vegetal não processado a fim de comparar o resultado deste com os vegetais processados; Verificar se os vegetais processados estão aprovados para o consumo humano; Confrontar os resultados obtidos com a literatura. **MATERIAL E MÉTODO:** Procedeu-se as análises de cinco amostras de couve, sendo quatro minimamente processadas e uma amostra in natura. As amostras foram coletadas em quatro estabelecimentos centrais da Cidade de Suzano – SP. As amostras foram transportadas em caixa isotérmica para o laboratório. As mesmas foram submetidas

a contagem de Coliformes 45°C pela Técnica de Número Mais Provável – NMP/g. Após análise os resultados foram comparados a RCD nº12 para determinação do padrão higiênico – sanitário do produto.

RESULTADOS E CONCLUSÕES: Os resultados das análises microbiológicas das 4 amostras de VMP foram as seguintes: duas amostras de VMP apresentam contagem de coliformes fecais a 45°C acima da RCD nº12, que traz como parâmetro o limite de 100NMP/g. Uma das amostras coletadas apresentou contagem acima da Amostra in Natura. Em alimentos processados, a presença de um número considerável de coliformes indica: processamento inadequado, recontaminação pós-processamento, equipamento sujo sem cuidados na higiene e limpeza, manipulação sem cuidados de higiene. Resultados encontrados na literatura confirmam que as maiores dos VMP vendidos ao consumidor estão em condições impróprias ao consumo humano. A Pesquisa nos mostrou que 50% das amostras apresentaram-se impróprias ao consumo humano, sendo que uma amostra teve resultado superior ao da amostra in natura. Sendo assim muitas pesquisas ainda precisam ser realizadas para que possamos obter produtos de altíssima qualidade do ponto de vista nutricional e microbiológico. Desta forma utilizar ferramentas existentes como o Sistema de Análise de Perigos e Pontos Críticos de Controle (APPCC), associado às Boas Práticas de Fabricação (BPF) associados a treinamento aos manipuladores garantem a qualidade do produto final.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Pereira JL, Miya N, Maistro LC. Importância da enumeração rápida de bactérias patogênicas em vegetais folhosos minimamente processados: Uma revisão. Hig. aliment. 2001; 15 (89): 15-21.
Dantas MIS, Deliza R, Minim VPR, Hedderley D. Avaliação da intenção de compra de couve minimamente processada. Ciênc. Tecnol. Aliment. 2005; 25(4): 762-767.

AVALIAÇÃO DO CONTROLE DE QUALIDADE NO SETOR DE ARMAZENAMENTO DE PERECÍVEIS E ESTOCÁVEIS EM UM SUPERMERCADO DO MUNICÍPIO DE BARRA MANSA - RJ

SILVA, T. T⁽¹⁾ ; FONSECA, V. V⁽²⁾

(1) Acadêmica do curso de nutrição, UBM – Barra Mansa – RJ, E-mail: tatianetiago@hotmail.com

(2) Docente do Curso de Nutrição UBM – Barra Mansa - RJ, Mestre em Ciência de Alimentos- UFRJ, E-mail: vavasf@ig.com.br; quem irá apresentar o trabalho.

É de significativa importância consumir alimentos íntegros para que estes satisfaçam as necessidades do organismo sem causar nenhum dano ao indivíduo. Para que os alimentos cheguem à sua forma saudável ao consumidor, há vários parâmetros a serem seguidos, e um deles é em relação à estocagem. Os supermercados representam hoje o principal local de comercialização de alimentos, onde a procura e demanda são constantes, sendo um fator significativo em relação à segurança alimentar, pois o ideal é consumir alimentos de qualidade e quantidade adequada. O objetivo deste estudo foi verificar o ambiente de estoque e câmaras frias de produtos perecíveis e estocáveis em um estabelecimento da cidade de Barra Mansa, Rio de Janeiro. Este estudo foi do tipo observacional, realizado em uma visita técnica ao supermercado onde houve a comparação de alguns itens do *check-list* da legislação da ANVISA RDC 275/02 aplicados ao ambiente de estoque, para checar se o supermercado estava em conformidade com a legislação vigente, e

como apoio foi utilizada também a legislação da ANVISA RDC 216/04, pois esta explica detalhadamente os tópicos do *check-list* utilizado no estudo. Observou-se que apenas 24% dos subitens está em conformidade com os itens da legislação da ANVISA RDC 275/02, recebendo classificação do grupo 3 (0 a 50% de conformidade). Portanto, a área de estocagem de alimentos do estabelecimento estudado está em nível insatisfatório, podendo gerar penalidades para o responsável, e o principal, podendo causar risco a saúde do consumidor.

Palavras-Chave: Legislação sanitária, Supermercado, Estoque de alimentos.

AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE RESTO-INGESTÃO E SOBRAS EM UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DE UM HOSPITAL PSIQUIÁTRICO NA CIDADE DE NITERÓI/RJ.

CUSIELO, K. ⁽¹⁾; FAVARETTO, c. ⁽¹⁾; TEIXEIRA, g.; silva, r.; moreira, r.

(1) Universidade Federal Fluminense, Niterói – RJ, Brasil

Apresentação: Kalinka Vitoria Cardoso Cusiello

Este trabalho foi realizado na Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) de um Hospital Psiquiátrico na cidade de Niterói, Rio de Janeiro. A UAN serve desjejum, almoço, lanche, jantar e ceia para os pacientes internados. A terapia trata os desequilíbrios químicos envolvendo sua alimentação, ingerida em excesso ou negligenciada por eles mesmos. O desperdício de alimentos no Brasil é muito grande, seja por problemas no plantio, colheita, transporte ou armazenamento, os valores de resto-ingestão também são considerados desperdício e podem ser influenciados pelo tratamento dos pacientes. **OBJETIVO:** Diagnosticar a ocorrência de desperdício de alimentos durante a distribuição de almoço para pacientes e saber quantas pessoas poderiam ser alimentadas com esses desperdícios. **METODOLOGIA:** O trabalho avaliou o almoço servido aos pacientes da ala masculina, no período de 13 a 17 de julho de 2009, oferecendo média de 26 almoços por dia. A unidade trabalha com distribuição descentralizadas sendo as refeições transportadas em cubas até as copas onde os pacientes são servidos. O cardápio é composto por uma opção de salada, uma de proteína, uma de guarnição, arroz branco e feijão como acompanhamentos diários, uma opção de bebida preparada com xarope e uma opção de sobremesa. Este sofre modificações físicas de acordo com a necessidade dos pacientes. A obtenção dos pesos dos alimentos servidos foi feita utilizando balança pesadora MIC P-15 Micheletti e foi realizada diariamente pesagem dos recipientes vazios, dos recipientes com cada preparação pronta antes de servir aos pacientes e após servir com as sobras do almoço, sendo descontado o valor dos recipientes respectivos a cada preparação. Com esses dados obteve-se a quantidade real de alimentos servidos aos pacientes. Durante a distribuição do almoço, os materiais descartáveis e cascas de frutas foram descartados em recipientes separados dos alimentos para não influenciar nos cálculos de resto-ingestão. Foram desconsiderados os restos da sobremesa. **RESULTADOS:** Os resultados mostram que as porcentagens de sobra limpa no almoço variaram de 1,68% a 26,51%. Com relação ao índice de resto-ingestão, todos os valores encontrados estão abaixo de 10%. Com o desperdício de alimentos gerados na UAN pelas sobras e restos poderiam ser alimentadas cerca de 23 pessoas. **CONCLUSÕES:** Através dos resultados obtidos foi observada a necessidade de padronização da quantidade de

alimentos servidos através de treinamento dos colaboradores para que não haja tanta disparidade entre os valores per capita e de resto-ingestão durante a semana e, dessa forma, ocorra a diminuição destes índices de desperdício.

AVALIAÇÃO FÍSICO-SENSORIAL DE BISCOITO SEM GLÚTEN

SILVA, E.; ESCOUTO, L. F. S.; MACHADO, F. F.
FACULDADE DE TECNOLOGIA EM ALIMENTOS – MARÍLIA/SP – BRASIL
EVELYN FERNANDES DA SILVA

O objetivo do trabalho foi desenvolver e avaliar a aceitabilidade de biscoito sem glúten à base de amendoim e farinha de mandioca. Os indicadores de análise sensorial foram: dureza, textura e impressão global. O índice de aceitabilidade foi expresso percentualmente utilizando-se a escala hedônica de 9 pontos. Os resultados foram analisados estatisticamente pelo método descritivo. Em relação a avaliação da dureza, houve diferença significativa nas médias das amostras entre os tratamentos com relação a tempo de assamento. Isso mostrou que quanto maior o tempo de assamento utilizado, maior é a dureza do biscoito. A textura e a impressão global apresentaram a mesma aceitação, porém a amostra 542 (7 minutos) foi considerada pelos provadores a que apresentou a melhor textura e mostraram ter gostado moderadamente. As amostras foram avaliadas por 21 provadores acadêmicos, sendo 73% do público feminino com idade entre 19 e 29 anos. A amostra 542 obteve melhor índice de aceitação (77,25%). Pode-se concluir que o biscoito sem glúten foi aceito, por provadores, em sua maioria, estudantes, jovens e do sexo feminino.

CAPACITAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO (BPFs) PARA MANIPULADORES DE ALIMENTOS

Autores: NONATO, I.L.*; ALMEIDA, F.Q.A. *Apresentação do Trabalho
Instituição: UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Ciências Agrômicas, Botucatu-SP
Local de Realização do Trabalho: Uberaba, MG - Brasil

OBJETIVO: Realizar uma capacitação de BPFs com os funcionários de uma cozinha piloto com serviço de pizzaria na cidade de Uberaba-MG, visando o melhoramento das condições higiênico-sanitárias do produto final. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foi realizada uma capacitação de BPFs com os manipuladores de alimentos, enfatizando a Segurança Alimentar e Nutricional do alimento que é produzido. O conteúdo foi dividido em 5 módulos. Houve a participação de todos os funcionários da cozinha piloto (totalizando 10 participantes) que se mostraram atentos ao conteúdo, demonstraram interesse e foram associando as BPFs com o ambiente em que trabalham. Após o término de cada módulo foram aplicados exercícios referentes à matéria exposta. As dúvidas existentes com relação às BPFs foram esclarecidas, junto com a correção dos exercícios. **RESULTADOS E CONCLUSÕES:** A partir dos exercícios propostos, no módulo 1: Contaminantes Alimentares e Doenças Transmitidas por Alimentos, apenas um funcionário teve dúvida sobre o significado de contaminação. Referente ao módulo 2: Higiene do Ambiente e

Instalação Física, apenas três funcionários obtiveram acertos maiores que 70%, sendo observado que a maioria teve dúvidas quanto ao significado de higienização e quais itens devem ser higienizados diariamente. Apenas dois funcionários acertaram 100% dos exercícios referentes ao módulo 3: Higiene Pessoal e Hábitos Comportamentais, os demais obtiveram 95% de acertos e ficaram com dúvida se a higienização das mãos após o término da produção interfere na contaminação do alimento. Observou-se que houve total aprendizado em relação ao módulo 4: Cuidados no Preparo de Alimentos. Analisando as questões referentes ao módulo 5 (Cuidados no Pós-preparo e Distribuição de Alimentos), observou-se que todos os funcionários tiveram dúvidas referente ao período de tempo seguro para consumo de alimentos quentes após o preparo, acertando 80% das questões. Os funcionários relataram que muitas das respostas assinaladas incorretamente foram devido à desatenção enquanto respondiam as questões. Conclui-se ser primordial a constante capacitação de BPFs com os manipuladores de alimentos possibilitando o acesso a conhecimentos teórico-práticos necessários para capacitá-los e levá-los ao desenvolvimento de habilidades e atitudes de trabalho específicas na área de alimentos a fim de garantir a qualidade higiênico-sanitária do produto final.

COCÇÃO DE ALIMENTOS SEM ADIÇÃO DE QUALQUER TIPO DE GORDURA (Nº PI 0804937 – 8)

FREITAS I. & MORBECK M.
FRANQUIA CAPIM LIMÃO
RIO DE JANEIRO – RJ – BRASIL
MAGDA MORBECK

OBJETIVO: Apresentar uma alimentação saudável através do método de cocção sem adição de qualquer tipo de gordura quando levada ao fogo, ou seja, isenta de lipídeos oxidados que segundo pesquisas o excessivo consumo desses tipos de gorduras oxidadas tem resultado em um grande número de doenças cardíacas, cancerígenas, disfunções do sistema imunológico e das doenças degenerativas como o Mal de Alzheimer, entre outras. Assim a utilização desses alimentos preparados em frituras ou refogados à medida que prolongamos o tempo a uma temperatura muito elevada, esses óleos vão perdendo suas frações de gorduras boas e, concomitantemente, vão ganhando maior concentração de gorduras prejudiciais à saúde, isto é, durante a fritura, o óleo desidrata e atinge o ponto de fumaça (oxidação do óleo), liberando uma substância chamada acroleína, que é tóxica ao organismo. Por isso o método de cocção é o preparo de uma alimentação que tem por objetivo contribuir para o bem estar e a saúde do indivíduo proporcionando inúmeros benefícios ao organismo como saúde, beleza, longevidade e prazer sem é claro, perder os principais aspectos agradáveis de uma alimentação: cor, aroma, sabor e textura. **METODOLOGIA:** No modo de cocção não utilizamos óleo (que sabemos, confere palatibilidade aos alimentos) nas preparações, Nosso método de cocção é feito sem utilizar acessórios especiais, como panela a vapor ou similares. Sua cocção é feita em panelas comuns, utilizando apenas a temperatura do fogo, as enzimas dos legumes, verduras e proteínas sem utilização de óleo ou gordura vegetal na sua preparação (evitando os lipídeos oxidados que é o resultado desses elementos). Na sua elaboração e apresentação utilizamos os mais variados ingredientes combinados de forma a

apresentar e oferecer inigualáveis sabores, baixo teor de gordura e principalmente reduzir ao máximo os elementos prejudiciais à saúde.

RESULTADOS: O indivíduo em estudo antes de iniciar o tratamento alimentar com o modo de cocção sem adição de qualquer tipo de gordura quando preparada ao fogo, apresentava os seguintes sintomas: alto percentual de gordura, distúrbios digestivos, dores nas articulações, taxas de colesterol e lipídeos totais (colesterol ruim) acima do normal. Com a constância do tratamento alimentar por três anos os sintomas desapareceram levando-o a uma vida saudável. **CONCLUSÕES:** De acordo com especialistas em nutrição, gorduras também são nutrientes importantes na alimentação, e uma dieta equilibrada deve sim conter até 30% do total diário das calorias sob a forma de gorduras, mas o que muitos não sabem é que na verdade o que causa sérios problemas de saúde no organismo é por ficarem oxidados ou rançosos quando submetidos ao calor, oxigênio e umidade, como no cozimento e processamento. São caracterizados como “saqueadores” do organismo, pois atacam as membranas das células e os glóbulos vermelhos e causam danos nas cadeias de DNA/RNA, desencadeando dessa forma mutações nos tecidos, vasos sanguíneos e pele. E esse método de cocção vem mostrar sua eficácia na redução dos lipídeos totais (colesterol ruim) e na prevenção do câncer e outras doenças como demonstram vários estudos.

CONHECIMENTOS BÁSICOS EM BOAS PRÁTICAS POR PARTE DE MANIPULADORES DE ALIMENTOS DO MERCADO MUNICIPAL DA CIDADE DE ANÁPOLIS (GO)

MARQUES, F.*; SOUZA, P. T.; SILVA, L. A.

Faculdade Anhanguera de Anápolis (GO), Curso de Nutrição; Vigilância Sanitária, Anápolis, Brasil.

(*autora a ser contatada e apresentadora do trabalho: fabiolappm@hotmail.com)

Objetivo: O presente trabalho objetivou determinar o nível de conhecimento básico em boas práticas de manipulação de alimentos, por parte dos trabalhadores do Mercado Municipal da Cidade de Anápolis, antes e após curso de capacitação em boas práticas.

Metodologia: O trabalho foi realizado através da aplicação de questionários pré e pós testes, para os manipuladores de alimentos do Mercado Municipal da cidade de Anápolis, em curso de capacitação de manipuladores, desenvolvido gratuitamente pela Vigilância Sanitária Municipal. Os responsáveis pelos estabelecimentos que trabalham com depósito, venda, manipulação e fracionamento de alimentos *in natura* e prontos para o consumo foram notificados pelo órgão fiscalizador a encaminharem os funcionários para participarem do curso de capacitação, bem como convidados também a participarem do curso. Anteriormente ao início do treinamento, os manipuladores receberam um questionário contendo 11 perguntas objetivas básicas sobre higiene pessoal, manipulação higiênica de alimentos e doenças transmitidas por alimentos. Os referidos temas das questões aplicadas foram escolhidos considerando os temas exigidos para capacitação de manipuladores, com base na legislação federal pertinente, a Resolução de Diretoria Colegiada n. 214/2004, produzida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Ministério da Saúde. Os manipuladores poderiam ou não se identificar, de acordo com sua disponibilidade. Não foram considerados os níveis de escolaridade, uma vez que o grupo foi composto por manipuladores e também

responsáveis pela unidade de alimentação e nutrição, em sua maioria, os proprietários dos estabelecimentos, o que determinou certa heterogeneidade ao grupo. Após a aplicação do pré teste, o curso de capacitação foi ministrado, com duração média de 4 horas. Foram abordados no curso os mesmos temas referentes ao questionário aplicado ao grupo. No final do treinamento, os manipuladores foram submetidos ao mesmo teste, sendo este chamado de pós teste, a fim de se observar e comparar o conhecimento inicial e final dos mesmos. **Resultados:** Foram avaliados 88 pessoas, sendo elas manipuladores de alimentos e proprietários de estabelecimentos, sendo que destes, 53 pessoas fizeram os pré e pós testes. Os demais, 35 pessoas, realizaram apenas o pós teste, uma vez que chegaram atrasados ao curso. Considerou-se para cada questão aplicada, 1,0 ponto, totalizando 11,0 pontos para o acerto integral das questões. Do público participante do pré e pós teste, objetivo principal deste trabalho, obteve-se uma média de 8,6 para pré teste e 10,2 para pós testes, valores considerados satisfatórios e significativamente acima da média esperada, de pelo menos 5,5 pontos. Para o público que realizou apenas o pós teste a média de acerto foi de 9,8 pontos. Observou-se uma pequena diferença entre as médias de acerto do pós e pré testes (1,6 pontos), de forma que verifica-se que a realização do curso foi capaz de agregar conhecimento aos manipuladores, embora a média de pré teste tenha sido satisfatória. Além disso, verificou-se que as questões de maior número de erros nos pré testes coincidiram com as questões de maior erro nos pós testes. Estas questões referem-se à execução do método mais eficiente para higienização de vegetais previamente ao uso, às temperaturas capazes de garantir a segurança de alimentos e quais os sintomas mais comuns de doenças transmitidas por alimentos. Apesar da permanência dos erros, houve uma redução dos mesmos em boa parte das questões mencionadas. Para a questão relacionada ao método de higienização de vegetais, detectou-se uma redução de 14% de erro, comparando-se o pré e pós testes. Para a questão referente às temperaturas de segurança para alimentos, os erros reduziram em 30%, porém no que se refere à questão envolvendo as doenças transmitidas por alimentos, os erros permaneceram integralmente (100%). **Conclusões:** Conclui-se com o presente trabalho que os manipuladores de alimentos do Mercado Municipal da cidade de Anápolis apresentaram conhecimento satisfatório em relação às boas práticas de fabricação de alimentos, considerando-se os temas abordados. Verifica-se, porém, a necessidade de realização de trabalhos futuros a fim de se observar a aplicação destes conhecimentos durante a execução das atividades, uma vez que este público foi convidado a participar do treinamento, em função de resultados insatisfatórios obtidos em vistorias fiscais, realizadas pela Vigilância Sanitária Municipal. Além disso, observa-se a necessidade de enriquecer os treinamentos com assuntos envolvendo o tema doenças transmitidas por alimentos, considerando-se os erros detectados nos pós testes.

DESENVOLVIMENTO DE PÃO DE HAMBURGUER INTEGRAL

SANTOS, E¹ e CANDIL, R.F.M.²

Universidade Católica Dom Bosco-UCDB, Campo Grande/MS, Brasil

Resumo: Para suprir o déficit do consumo de fibra alimentar, a indústria alimentícia vem utilizando a fibra para a produção ou enriquecimento de seus produtos. As fontes alternativas de fibra trazem vantagens para as indústrias alimentícias, pois contribuem

para o enriquecimento de produtos (CERQUEIRA, FREITAS, PUMAR, SANTANGELO, 2008) Reforçam Pinto e Farias (2008) que as fibras contribuem também para a saúde, estimulam à função do trato gastrointestinal, a mastigação prolongada e a produção de saliva, saciedade, o peso e a maciez das fezes, aumentam a frequência de evacuação e retardam o esvaziamento gástrico, atuam na prevenção do câncer de cólon, diminuem a absorção de colesterol, melhoram o índice glicêmico favorecendo os consumidores portadores de diabetes mellitus. Este estudo teve como objetivo investigar a melhor formulação de massa quantificando as fibras para a elaboração de pão de hambúrguer integral, de baixo custo. Para elaborar o produto utilizou-se a massa base de pão de hambúrguer e adicionou-se farelo de trigo integral nas concentrações de 5, 10 e 15% em relação à farinha branca para cada formulação. Os ingredientes foram misturados, cilindrados, moldados e após o descanso da massa foram levados ao forno pré-aquecido a 190°C por cerca de 15 minutos. Participaram de o teste triangular para seleção de provadores 20 acadêmicos do curso de nutrição da UCDB do 6º semestre, destes foi selecionado 10 para participarem da avaliação dos produtos. Concluiu-se que a formulação com adição de 5% de fibras foi a de melhor aceitação com 100% de aprovação nos quesitos de aparência, cor, sabor e textura, além de atingirem a quantidade de fibra por porção de 3,3g, o que é superior ao preconizado pela RDC nº 278/2008, que é no mínimo de 3g de fibra por porção. A formulação pode ser comercializada facilmente, visto que, a matéria-prima, adquirida em escala industrial, proporciona um produto de baixo custo, obteve-se o valor de R\$ 0,12 (doze centavos) para cada pão com 100 g, o que pode resultar numa boa margem de lucro para empresa. Conclui-se que este produto tem um elevado valor nutricional, pelo seu teor de proteína, fibra e vitaminas do complexo B, e pelo seu alto grau de aceitabilidade é indicado para pessoas de toda faixa etária desde crianças até idosos.

(Footnotes)

¹ Acadêmica de nutrição/Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). E-mail: Ester_teco@hotmail.com

² Professor Msc. do Curso de Nutrição da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). E-mail: rosecandil@hotmail.com / Professor apresentador do trabalho.

DESENVOLVIMENTO DE RECEITAS DE GELÉIA DE CAJÁ MANGA COM E SEM ADIÇÃO DE PECTINA NATURALMENTE EXTRAÍDA DO MARACUJÁ

MARQUES, F.*; FERREIRA, A. P.; MARTINS, K. S. R.
Faculdade Anhanguera de Anápolis (GO), Curso de Nutrição;
Anápolis, Brasil.

(* autora a ser contatada e apresentadora do trabalho: fabiolappm@hotmail.com)

Objetivo: O presente trabalho objetivou desenvolver receitas de geléia de cajá manga utilizando a pectina natural da própria fruta e geléia de cajá manga utilizando além da pectina da fruta, a pectina natural do flavicarpa do maracujá. **Metodologia:** O trabalho foi realizado utilizando frutos de cajá manga colhidos na região norte da cidade de Anápolis (GO), em estado inicial de maturação, uniformes e sem avarias aparentes. Os maracujás utilizados foram adquiridos no comércio local da cidade. Os frutos, após a colheita, foram envasados em embalagens plásticas de polietileno de uso único, mantidos em temperatura ambiente (média de 25 °C) e

transportados ao Laboratório de Técnica Dietética da Faculdade Anhanguera de Anápolis, onde o experimento foi desenvolvido dois dias após a colheita. Foram produzidas, em duplicata, geléias de cajá manga utilizando-se polpa, casca, caroços da fruta e flavicarpa do maracujá (tipo 1) o qual, segundo literatura consultada, apresenta quantidade significativa de pectina; bem como geléia utilizando-se polpa, casca e caroços de cajá manga (tipo 2). Anteriormente à manipulação dos frutos, estes foram lavados em água corrente e sanitizados em solução clorada a 200 ppm por 15 minutos. Procedeu-se com o mesmo método de higienização para os vidros e tampas dos mesmos, utilizados para o envase das geléias. A geléia de tipo 1 foi produzida utilizando-se em média 0,752 kg de polpa de cajá manga, acrescidos de 2 litros de água potável e 215g de flavicarpa de maracujá batido no liquidificador por 3 minutos com 500 mL de água potável. Cozinhou-se a mistura em fogo brando por 20 minutos. Ao final da cocção, separou-se manualmente, com ajuda de utensílios, as partes sólidas do produto, reservando-se o líquido. Este foi medido em béquer graduado, e reservado em uma panela, onde se acrescentou a mesma medida (p/v), de açúcar cristal. A mistura de líquido e açúcar foi levada ao fogo brando, cozinhando até obter-se o ponto de geléia. Não foi considerado o tempo de cocção, uma vez que se pretendeu independentemente do tempo de cocção, atingir o mesmo ponto de geléia em todos os experimentos. O ponto de geléia foi padronizado e determinado com o enrijecimento tenro do produto quando submetido a resfriamento por suspensão da colher com o produto até altura de 50 cm acima da panela. A geléia do tipo 2 foi produzida seguindo a mesma técnica, porém, sem adição do flavicarpa do maracujá. Acrescentou-se à mistura, porém, 500 mL a mais de líquido (água potável), totalizando 2,5 L de água, a fim de se obter um produto com as mesmas características de volume da geléia de tipo 1, considerando como variável, apenas a ausência do flavicarpa do maracujá. As geléias tipos 1 e 2 foram envasadas à quente, imediatamente após retirada do fogo, através do enchimento integral dos recipientes de vidro, vedadas com uso de tampa metálica, sendo estes, após fechados, acondicionados de cabeça para baixo, até o resfriamento do produto à temperatura ambiente aproximada de 25 °C. **Resultados:** O presente trabalho resultou em geléias com características distintas quanto à consistência, observando-se que a geléia tipo 2, apresentou, como já esperado, consistência mais rígida, devido à presença da pectina do flavicarpa do maracujá, além da pectina natural da fruta (cajá manga). Pretende-se, como continuação do referido trabalho, realizar análise sensorial das geléias obtidas, a fim de se verificar a aceitação dos produtos, observando a possível influência do acréscimo da pectina do maracujá nas características globais da geléia. **Conclusões:** Concluiu-se, com o desenvolvimento deste trabalho, que a geléia de cajá manga fabricada com adição de pectina naturalmente extraída do maracujá, contribuiu para o ganho de consistência da mesma.

DIAGNÓSTICO DAS BOAS PRÁTICAS DE FABRICAÇÃO (BPFs) DE UMA COZINHA PILOTO ATRAVÉS DA APLICAÇÃO DA FICHA DE INSPEÇÃO PARA ÁREA DE ALIMENTOS PROPOSTA PELA RDC Nº 275/2002

Autores: NONATO, I.L.*; ALMEIDA; F.Q.A. *Apresentação do Trabalho

Instituição: UNESP - Universidade Estadual Paulista "Júlio de

Mesquita Filho", Faculdade de Ciências Agrômicas, Botucatu-SP

Local de Realização do Trabalho: Uberaba, MG - Brasil

OBJETIVO: Mensurar a qualidade do produto final de uma cozinha piloto com serviço de pizzaria na cidade de Uberaba – MG, através da lista de verificação de BPFs em estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos, proposta pela RDC nº275/2002.

MATERIAL E MÉTODOS: Foram avaliadas as BPFs da cozinha piloto, utilizando um instrumento de medição de qualidade, o guia de verificação ou *check-list*. Esta verificação foi realizada por meio de observações no próprio local e informações fornecidas pelo proprietário e colaboradores do estabelecimento. Após aplicação do *check-list* inicial, foi realizada a identificação de itens "Conforme" e "Não-Conforme", desde o recebimento de mercadorias até a distribuição das pizzas. Então, realizou-se a orientação das BPFs aos manipuladores, com ênfase na Segurança Alimentar e Nutricional do alimento que é produzido, através de capacitação e observações verbais. Para tal, foi utilizada a Portaria CVS-6/99. Posteriormente foi aplicado o *check-list* final, para avaliar a mudança dos pontos identificados como "Não-Conforme" e as prevenções adotadas pelos manipuladores referentes a esses itens. **RESULTADOS E CONCLUSÕES:** De acordo com dados obtidos no *check-list* inicial, o estabelecimento foi classificado no Grupo 2, com 52,0% dos itens identificados como "Conforme". Posteriormente, houve uma segunda fase de observação e aplicação de um *check-list* final, para identificar se houve e quais foram as mudanças ocorridas no estabelecimento, de acordo com os conhecimentos adquiridos sobre BPFs. Como era esperado, após a capacitação o resultado obtido no *check-list* final foi a classificação do estabelecimento para o Grupo 1, com 97 itens identificados como "Conforme", ou seja, 76,4%. Durante a fase de observação, pôde ser observado que havia falhas quanto à higiene na manipulação dos alimentos, o que era ocasionado por falta de informação dos manipuladores. A área de produção em relação a instalações e equipamentos era suficiente à demanda da produção, porém o desconhecimento dos funcionários quanto as BPFs levou a uma má classificação. Portanto, conclui-se ser importante constante capacitação e aperfeiçoamento dos funcionários/manipuladores de alimentos para que as BPFs sejam alcançadas, garantindo a classificação adequada dos estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos diante da legislação vigente.

DIAGNÓSTICO FÍSICO-ORGANIZACIONAL E FUNCIONAL DE UANs DE CRECHES: SETOR SUL-CUIABÁ-MT

Bezerra A; Bertin, C.; Carvalho M; Damian T(apresentadora); Jomori, M.; Horn, C.; Lima, M. Teschke M
UFMT- Universidade Federal de Mato Grosso - Cuiabá-MT; Brasil

OBJETIVO: Diagnosticar as condições físico-organizacionais e funcionais de Unidades de Alimentação e Nutrição (UANs) em creches. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram avaliadas creches do setor sul do município de Cuiabá - MT que atendem crianças em período integral. Entrevistadores treinados realizaram o diagnóstico físico-estrutural e funcional por meio de *check list* de conformidades a itens como estrutura, higiene pessoal e ambiental, de equipamentos e utensílios. Também avaliaram as condições técnicas-organizacionais e funcionais por meio de roteiro de visitas, incluindo recursos humanos, quantidade de crianças e refeições servidas. **RESULTADOS:** Foram avaliadas nove creches que atendiam um total de 823 crianças,

servindo 3.292 refeições, distribuídas entre desjejum, almoço, merenda e jantar. Foram encontradas várias inadequações físicas: ausência de telas milimetradas nas janelas em 100% das creches; piso, teto e paredes de revestimentos inapropriados e em mal estado de conservação (55,6%), além de ausência de ralos que permitam o adequado escoamento de água (88,9%). As lâmpadas não se apresentavam com proteção contra quedas e explosão (77,8%). Não havia instalações sanitárias exclusivas para os manipuladores, e em sua maioria (77,8%) eram desprovidas de lavatórios para as mãos, tampas nos sanitários e não sendo separadas por sexo. Nenhuma das creches possuía vestiários para as Técnicas de Nutrição Escolar, sendo que estas não possuíam uniforme exclusivo e adequado para o trabalho na cozinha e não se utilizavam de equipamentos de proteção individual. Em 77,8% das creches observou-se a presença de lixeiras sem tampa ou pedal, ou ainda que não eram higienizadas constantemente. O armazenamento dos utensílios era inapropriado, em local desprotegido de poeira e insetos (88,9%). Os manipuladores não mostraram boa apresentação pessoal, utilizando adornos, esmaltes e cabelos desprotegidos de toucas (77,8%). Apresentaram também hábitos incorretos de manipulação dos alimentos, principalmente em relação à higienização das mãos, reforçados pela ausência de piaas específicas, sabonete líquido e papel toalha em 100% das UANs, e agravados pela falta de cartazes de orientação sobre como realizar tal procedimento adequadamente (100%). Em muitos locais observou-se a utilização de métodos inadequados para o descongelamento (55,6%) e para desinfecção de alimentos, com uso exclusivo de vinagre (77,8%). Em 88,9% constatou-se a inadequada diluição dos produtos utilizados para desinfecção do ambiente e falta de instruções sobre a diluição adequada, assim como ausência de rotinas de serviço impressas. As instituições não apresentaram documentos que comprovassem a realização de procedimentos de controle integrado de pragas. Nenhuma das instituições realizava controle de resto de ingesta, não havendo um instrumento adequado para a avaliação da aceitação das refeições pelas crianças. Destaca-se que em 66,7% das creches, os manipuladores não participaram de treinamento sobre Boas Práticas de Fabricação nos últimos dois anos. **CONCLUSÕES:** O diagnóstico permitiu concluir que nenhuma das creches avaliadas produzia alimentos livres de riscos de contaminação, tendo em vista o alto índice de não conformidades. É relevante que os responsáveis pela produção das refeições nas UANs de creches estejam comprometidos e sensibilizados sobre a importância dos procedimentos operacionais padronizados de higiene de equipamentos, utensílios e mãos de manipuladores, além da higiene ambiental, com o objetivo de garantir a segurança dos alimentos. As crianças são titulares do direito a uma alimentação adequada, porém, muitos pais ou responsáveis desconhecem ou não utilizam do mecanismo de exigibilidade deste direito, como o Conselho de Alimentação Escolar. O Estado, então, é responsável por respeitar e promover este direito, podendo garanti-lo através de investimentos em ações de capacitação contínua dos manipuladores e adequação da infra-estrutura nas UANs das creches.

EDUCAÇÃO EM SEGURANÇA ALIMENTAR NO CAMPUS DA UFRPE

FRANÇA-SOARES, E.¹; SILVA, A. C. J.²;¹

Autor apresentador, Discente de Bacharelado em Gastronomia e Segurança Alimentar, Depto. de Tecnologia Rural, UFRPE; 2 - Docente, Orientador, Depto. de Morfologia e Fisiologia Animal, UFRPE, Recife, Brasil.

Introdução: no Brasil, apesar dos esforços da vigilância sanitária para evitar os problemas de origem alimentar, ainda é alto o risco de toxinfecções alimentares, sobretudo naquelas áreas sem infraestrutura e pessoal habilitado e onde há grande fluxo de pessoas.

Objetivo: visando contribuir com a saúde pública e com os estudos na área de alimentos, objetivou-se neste trabalho, assistir aos manipuladores de alimentos (balconistas, comerciantes e/ou proprietários) das unidades de alimentação que funcionam no campus da Universidade Federal Rural de Pernambuco – UFRPE, quanto à manipulação/produção de alimentos seguros.

Metodologia: inicialmente, com base no Anexo II da RDC nº 275 de 21 de outubro de 2002 do Ministério da Saúde, que dispõe sobre a lista de Verificação das Boas Práticas de Fabricação em estabelecimentos produtores/industrializadores de alimentos, foi elaborado um check-list e aplicado mediante visitas técnicas e entrevistas, procedidas de forma simpática e amigável, após prévia apresentação do entrevistador e dos objetivos do trabalho, como também, sensibilização do entrevistado quanto aos problemas existentes, possíveis danos, vantagens da participação e importância do envolvimento e participação efetiva do mesmo. Para registro de dados, além das fichas, realizou-se o registro filmico dos estabelecimentos. Com base nas dificuldades apresentadas durante as entrevistas, organizou-se uma capacitação para os manipuladores e procedeu-se o convite. A capacitação foi realizada no Laboratório de Alimentos do Departamento de Tecnologia Rural da UFRPE com carga horária de 06 h, dividida em um conteúdo mínimo sobre a temática segurança alimentar (Alimentos e Higiene, Manipulador e Higiene, Espaço Físico e Higiene, Equipamentos/ Utensílios e Higiene, Água e Lixo); para facilitar o aprendizado e a interação, foram utilizadas dinâmicas de apresentação, figuras ilustrativas com frases contextualizadas e distribuição de material didático. **Resultados:** com a análise das fichas, observou-se que existiam 44 unidades de serviço de alimentação, sendo 12 lanchonetes (27,3%), 08 bares (18,2%), 07 fiteiros (15,9%), 07 ambulantes (15,9%), 06 tendas (13,6%), 01 mercado (2,3%), 01 padaria (2,3%) e 01 restaurante (2,3%) e 01 depósito de bebidas (2,3%). Destas, apenas 27,3% teriam participado de algum mini-curso ou palestra sobre a temática e apenas 36,7% conheciam ou já tinham ouvido algo sobre Boas Práticas de Fabricação e/ou Boas Práticas de Manipulação. Em todas as unidades, de acordo com a legislação vigente, foram observadas inadequações quanto à edificação, higienização e acondicionamento dos alimentos. Em relação à edificação (exceto a padaria e o depósito de bebidas), a maior dificuldade é a improvisação dos espaços, pois existem unidades (lanchonetes, bares e fiteiros) construídas com madeiras e chapas metálicas e mesmo aquelas em construídas em alvenaria, quando compartimentalizadas, as paredes não são do mesmo material, o que em todos os casos dificulta a higienização. Constatou-se fiação exposta, piso sujo com buracos e falha no rejunte; em alguns casos (lanchonete e fiteiros) o piso era a própria calçada e raramente era lavada. No restaurante e nos bares um pouco mais organizados, que também serviam pratos feitos e às vezes lanches, não havia tela milimétrica e protetor nas lâmpadas, havia cruzamento entre saída do lixo e entrada das mercadorias. Para padaria e depósito de bebidas a estrutura é realmente de um estabelecimento, com paredes e pisos de fácil higienização, espaço com circulação de ar, afiação embutida. Todavia falta de tela milimétrica, falta de proteção para lâmpadas, cruzamento entre a saída do lixo e entrada de mercadoria. De forma geral todos os estabelecimentos não dispõem de controle da saúde dos manipuladores; não usam

uniformes, no máximo um avental e touca; não recepcionam as matérias-primas em área protegida e limpa, não acondicionam os produtos em temperatura adequada e tão pouco dispunham de manual de boas práticas. Os freezers observados são para carnes (sem fazer estoque por mais de três dias) e bebidas (latas e garrafas não higienizadas antes de serem guardadas). Durante a entrevista e preenchimento das fichas houve a preocupação de já proceder algumas orientações sobre as inadequações observadas. Após o convite para participação da capacitação, 27,3% responderam que iria e que seria muito bom, pois aprenderiam coisas e além do que, o curso seria gratuito. Os outros 72,7%, quando indagados sobre os porquês da não participação, 59,4% responderam que não poderiam sair do estabelecimento (única pessoa que trabalhava), 9,4% não podiam disponibilizar funcionários para participação, 12,5% que não tinham interesse por já ter feito outros e os outros 18,7% simplesmente disseram que não queriam. Os 27,3% compareceram a capacitação e ao final responderam ao questionário com 100% de acertos. **Conclusão:** os estabelecimentos produtores e vendedores de alimentos da área circunvizinha da UFRPE se encontram em precária situação higiênica, indicando possíveis contaminações dos alimentos. Em relação ao pessoal, observa-se que o problema é bem mais de instrução e consciência do que mesmo de lei, sendo então, de suma importância a realização de mais curso e outras atividades para sensibilizar e orientar funcionários e proprietários quanto aos riscos e consequências de contaminação alimentar e, desta forma, poder melhorar a qualidade dos serviços e alimentos oferecidos.

GESTÃO DE CUSTO DE UMA COZINHA INDUSTRIAL

FERREIRA¹. O. A., ANJOS² T. B. dos, CANDIL³, R.F.M.

Universidade Católica Dom Bosco – UCDB Campo Grande – MS. Brasil

Resumo: As empresas de produção de refeições convivem em um mercado muito competitivo. Precisam estar cercadas de informações para enfrentar a concorrência e continuar no setor. É de primordial importância a identificação dos custos, para controlar as operações e fornecer um instrumento precioso para o gestor realizar as decisões empresariais coerente para sobreviver em suas atividades e obter lucro (GONSIORKIEWICZ 2006). Segundo Abreu (2007), para o bom funcionamento de uma UAN, é necessário a obtenção de um retorno financeiro que garanta a qualidade e continuação do serviço prestado. Um correto sistema de análise e de informação de custo é uma das mais importantes tarefas dentro da empresa. Kimura (1998) define o custo como a soma dos valores de bens e serviços consumidos ou aplicados para a obtenção de novos bens e serviços. A classificação de custo na visão de Abreu (2007) é custos diretos ou controláveis, que são todos os custos que conseguem identificar e relacionar diretamente aos itens produzidos e serviços prestados, de modo mais econômico e lógico (matéria-prima, descartáveis, mão de obra e gás) e custos indiretos, que são todos os outros custos que não podem ser apropriados diretamente ao produto e são imputados através de estimativas ou rateios. Não agregam valor diretamente ao produto, dependem do emprego de recursos, de taxas de rateio, de parâmetros para débitos (aluguel, telefone, energia, água, EPIs, combustível/manutenção com veículos, despesas bancárias, material de escritório, material de

limpeza, material de consumo, assistência contábil e manutenção geral). Fonseca (2007) ressalta que a gestão pode ser definida como o elemento em um empreendimento que planeja, organiza, define a equipe e controla as etapas do processo, para que o objetivo seja alcançado. Neste contexto o objetivo principal deste trabalho foi levantar os custos diretos e indiretos das refeições oferecidas em uma cozinha industrial. Para a coleta de dados acompanhou-se a produção das refeições da empresa durante 13 dias seguidos no mês de julho de 2009, aferiu-se diariamente todas as matérias-primas utilizadas para a confecção das refeições, além dos materiais descartáveis utilizados para a embalagem. Todos os custos dos produtos foram adquiridos de notas fiscais, romaneios e informações oferecidas pelo proprietário. O contato diário com a produção favoreceu a coleta de informações técnicas que puderam ser utilizadas para a identificação de todos os custos existentes na empresa. Os custos indiretos e diretos foram claramente distinguidos para serem contabilizados. O resultado apresentou que os custos diretos têm maior valor percentual no custo operacional da empresa, e as porcentagens de gastos mais significativas ficaram com as matérias primas e a mão-de-obra totalizando 69,21%. Na avaliação do custo total dos componentes dos cardápios, o valor mais representativo foi o das carnes, correspondendo a 52,22% do total do custo da matéria prima consumida. O estudo oportunizou encontrar o custo médio de uma refeição através da soma de todos os custos diretos e indiretos dividindo-os pelo número de refeições distribuídas no período que foi igual a R\$3,45 (três reais e quarenta e cinco centavos). Fonseca (2006) relata que o planejamento, a organização, a coordenação, a direção e a avaliação, do processo gerencial de uma empresa devem ser periódicas e quando possui resultado positivo significa que este processo está sendo bem direcionado e executado, mas quando o resultado for negativo, deverão ser estipuladas novas metas dentro de novos métodos e processos, acertando o que estava errado e melhorando o que é passível de aprimoramento. Conclui-se que a empresa em questão obteve um lucro de 43,21% (quarenta e três por cento) refletindo um resultado positivo em suas atividades. Isto pressupõe muita coordenação entre os diferentes processos, um controle bem executado das atividades e das responsabilidades.

(Footnotes)

¹ Acadêmico de nutrição/Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). E-mail: osvanir01@hotmail.com

² Acadêmico de nutrição/Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). E-mail: balmante@hotmail.com

³ Professor Ma. do Curso de Nutrição da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB). E-mail: rosecandil@hotmail.com / Professor quem apresentará o trabalho.

IDENTIFICAÇÃO DOS PONTOS CRÍTICOS DE CONTROLE NO PROCESSO PRODUTIVO DE CARNE BOVINA RESFRIADA EM UM RESTAURANTE UNIVERSITÁRIO

Medeiros E.D.V.; Franco R.M.; Carvalho L.R.; Barbosa C.F.
Universidade Federal Fluminense, Niterói, Rio de Janeiro, Brasil.

Este trabalho teve como **objetivo** identificar os Pontos Críticos de Controle nas etapas do processo produtivo de preparações alimentares à base de carne bovina resfriada. A **metodologia**

adotada consistiu em pesquisa bibliográfica, além de uma pesquisa de campo através da aplicação de Lista de Verificação, pautada na Resolução RDC nº 216 (2004) abordando aspectos higiênico-sanitários envolvendo todas as etapas do processo produtivo de preparações alimentares à base de carne bovina resfriada; entrevista com o gestor, composta por 14 questões fechadas, 14 questões abertas e 5 questões semi-abertas, totalizando 33 questões; e coleta de materiais para análise bacteriológica, realizada conforme as exigências da RDC nº 12 (BRASIL, 2001), seguindo a metodologia para análises microbiológicas da Instrução Normativa nº 62 (BRASIL, 2003). **Verificou-se** na Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) estudada um percentual de 42,5% de não conformidades, onde o setor mais crítico foi o de Edificação e Instalações, que apresentou irregularidades superiores a 60% em relação às áreas externa e interna; piso; portas; ventilação e climatização; higienização de instalações, móveis e utensílios; e abastecimento de água. Na avaliação dos equipamentos, móveis e utensílios das áreas de processamento de carne bovina, foi observado 66,7% de não conformidade em relação à higienização dos mesmos. Na avaliação da produção e transporte dos alimentos à base de carne bovina resfriada, não foi observado nenhum tipo de controle de qualidade do produto final. De acordo com a documentação avaliada, a UAN apresentou 100% de não conformidades, pela ausência da utilização de Procedimentos Operacionais Padrão (POP) e Manual de Boas Práticas (MBP). Os **resultados** obtidos foram apresentados sob a forma de fluxograma real com seus respectivos Pontos Críticos de Controle através do qual foram identificados os tipos de Pontos Críticos de Controle, a conduta a ser tomada e meios de monitoramento, além dos critérios que devem ser considerados de acordo com a legislação vigente. Em relação à análise bacteriológica, destacou-se o aumento no número de *Staphylococcus* coagulase positiva na carne bovina resfriada após a sua manipulação; a presença de coliformes nas mãos de um dos manipuladores, antes e após a higienização das mãos; e a presença de Bactérias Heterotróficas Aeróbias Mesófilas e de *Staphylococcus* coagulase positiva nas luvas e avental utilizados por um funcionário responsável pela distribuição da refeição à base de carne bovina resfriada. Os Pontos Críticos identificados neste estudo podem resultar, caso não sejam controlados, em risco de surtos de doenças relacionadas com a ingestão de alimentos contaminados pela clientela, prejuízo como desperdício de alimentos impróprios para o consumo ou de matérias-primas, dentre outros, sendo estes fatores prejudiciais tanto para a UAN quanto para o consumidor. De acordo com os resultados obtidos, a UAN analisada apresenta inúmeros riscos à segurança dos alimentos produzidos, tanto pela ausência de controle de tempo e temperatura em todo o processo produtivo das refeições à base de carne bovina resfriada, quanto pela deficiência na utilização de barreiras contra vetores e pragas urbanas, além da presença de micro-organismos indicadores de contaminação nas mãos, luvas e avental dos manipuladores avaliados, podendo causar a contaminação dos alimentos, resultando em danos à saúde do consumidor, além de notificações ou multas ao estabelecimento pelos serviços de inspeção e vigilância sanitária local. Desta maneira, foi evidenciada a necessidade de adoção de medidas corretivas e preventivas para minimizar os riscos microbiológicos e melhorar a qualidade do produto final oferecido à clientela, o que envolve sensibilização dos gestores e capacitação constante dos seus funcionários, que são parte essencial no processo produtivo, com o objetivo de torná-los conscientes sobre o seu papel na produção de uma refeição segura e de qualidade,

conferindo a aprovação do consumidor e manutenção do serviço de acordo com a legislação vigente.

MERCADO PÚBLICO DA ENCRUZILHADA E GASTRONOMIA

*FRANÇA-SOARES, E.¹; CORREIA, C. B. L.¹; LIMA, S. A. N.¹; CORREIA, B. C. V.²; SILVA, A. C. J.³; 1 - Discente de Bacharelado em Gastronomia e Segurança Alimentar, Depto. de Tecnologia Rural, UFRPE; 2 - Mestrando, Departamento de Letras e Ciências Humanas; 3 - Docente, Orientador, Depto. de Morfologia e Fisiologia Animal, UFRPE, Recife, Brasil. *Apresentador

Introdução: Em Recife são encontrados cerca de 17 mercados públicos, todos com muita personalidade e importância na vida das comunidades. A exemplo disto, o Mercado Público da Encruzilhada, um dos mais importantes da cidade, foi inaugurado na década de 50, na época um modelo de arquitetura do gênero. Conta atualmente com 214 boxes, numa área coberta de 3.850 metros quadrados, distribuídos em uma diversidade de gêneros alimentícios, artesanatos, miudezas e diversos outros serviços/produtos oferecidos aos usuários. Apesar de existirem diversos aspectos motivacionais, frequentemente o mercado é bastante visitado por ofertar serviços gastronômicos variados, pois possui bares, lanchonetes e restaurantes oferecendo em seu cardápio iguarias consideradas “únicas”, agradando aos mais variados paladares e estratos sociais, conhecidos popularmente e considerados de boa qualidade, como também a venda de diversos gêneros alimentícios que atuam como preciosidades em preparações gastronômicas como as especiarias de diversas regiões brasileiras, pato, bode e peixes. **Objetivo:** contribuir com o estudo da gastronomia nos mercados públicos de Recife, mostrando algumas características culinárias do mercado da encruzilhada, evidenciando as suas peculiaridades, pratos e produtos comercializados. **Metodologia:** através de 3 (três) visitas técnicas ao Mercado da Encruzilhada, foi realizado um levantamento dos estabelecimentos que trabalham com gêneros alimentícios, agrupando-os por Grupos (G) de gênero: G1 – temperos, especiarias e ervas; G2 – Frutas e legumes; G3 – Derivados de leite; G4 – Açougues; G5 – Peixarias; G6 – Bombonieres e Casas de Festas; G7 – Mercenarias; G8 – Lanchonetes; G9 – Bares e G10 – Restaurantes. Para essa pesquisa foram identificadas as iguarias mais vendidas nas lanchonetes, bares e restaurantes, para estabelecer um perfil gastronômico do Mercado da Encruzilhada, através de um check-list previamente elaborado para essa pesquisa. **Resultados:** através do check-list foram identificados 70 estabelecimentos que trabalham com gêneros alimentícios, distribuídos em grupos de acordo com a atividade de comercialização: G1 – 07; G2 – 06; G3 – 08; G4 – 05; G5 – 12; G6 – 03; G7 – 06; G8 – 02; G9 – 17 e G10 – 04. Do total de grupos encontrados no Mercado da Encruzilhada, 95,72% dos estabelecimentos comercializam diretamente preparações culinárias, como as lanchonetes, bares e restaurantes ou indiretamente promovem o acesso a matérias-primas para confecção de pratos culinários típicos, contribuindo assim para a valorização da gastronomia local. Analisando-se a missão primordial dos mercados públicos, a comercialização de hortifrutigranjeiros, com a venda de frutas, legumes, carnes e aves não são mais como outrora, quando comparados com o número de bares e peixarias. O fortalecimento dos supermercados e hipermercados, talvez possa justificar essa

diminuição de produtos considerados gêneros básicos, alterando assim a proposta inicial dos mercados públicos. Contudo as peixarias ainda representam um segmento de expressão (17,14%), refletindo a tradição do Mercado da Encruzilhada na venda de pescado e frutos de mar, que chega a 4,2 toneladas semanais. As lanchonetes representam apenas 2,85% do total, mas são responsáveis por variadas preparações culinárias: como os doces, salgados, sanduíches, sucos e sorvetes. Com relação aos bares, que em parte ocupam áreas antes destinadas aos açougues, segundo os comerciantes entrevistados, representa 24,32% do total estudado, um percentual expressivo que denota a crescente tendência dos mercados e especialmente deste, de se tornarem pontos de encontro e lazer. Após análise dos cardápios ofertados, constatou-se que todos os bares oferecem serviços de refeição rápida na forma de petiscos ou os famosos Pratos Feitos (PF). Geralmente os PF são à base de macaxeira, inhame e cuscuz, acompanhados de charque, galinha guisada, assada ou à cabidela, bode, buchada. Os petiscos em geral são: sarapatel, frango à passarinha, espetinhos de carne e de frango, caldinhos variados (feijão mulatinho, feijão preto, camarão, peixe, crustáceos), ovos de galinha, codorna cozidos também estão presentes, e como não poderia faltar, os pescados como cioba, cavala, e crustáceos, camarão ao alho e óleo, casquinhas de siri, ensopados, lula e polvo. Os restaurantes observados apresentam serviços self-service e de carta de cardápios, contudo, ainda são muito marcantes os serviços de bar nos mesmos. Os pratos culinários são bem diversificados, indo do regional ao internacional, constando desde feijoada, buchadinha, carne de sol, arrumadinhos, cozido, guisado de bode e peixadas, até o tradicional bolinho de bacalhau português. Os restaurantes representam 5,71% das atividades no Mercado da Encruzilhada. **Conclusão:** Em última análise, o Mercado da Encruzilhada, apresenta uma diversidade de sabores e produtos a serem prestigiados, não só pela população local, mas também pelos turistas, de forma a fortalecer o comércio, a cultura e a identidade gastronômica local.

MOLHO BÉCHAMEL: UMA PROPOSTA DE ANÁLISE A PARTIR DA HISTÓRIA DA GASTRONOMIA¹

¹Boralli, D.S.; ²Markunas, M.G.; ³Escuto, L.F.S – ¹Atelier do Gosto/Núcleo São Paulo – ²Unicsul - SP/ ³FATEC-MARÍLIA – SP/Atelier do Gosto/Núcleo Marília – SP

RESUMO: Este trabalho foi direcionado através da pergunta: de que maneira as receitas modificam-se ao longo do tempo? O objetivo foi identificar e compreender as principais mudanças ocorridas nas receitas do molho *béchamel* e seus significados desde o século XVIII até nossos dias, a partir de Carême, o “cozinheiro dos reis e rei dos cozinheiros”, evidenciando-se os processos sócio-culturais da história da gastronomia. As fontes de pesquisas utilizadas, primária e secundária, foram livros, periódicos e artigos retirados da internet. Para compreendermos as mudanças nas receitas do molho empregamos análises comparativas (histórica e técnico-culinária). Embora a maioria dos gourmets do século XXI se aproximam da formulação simples de Carême do molho *béchamel* com base nas análises da pesquisa depreende-se que os gostos alimentares sofrem alterações e revelam mudanças e reinterpretções em determinada época e espaço, de acordo com a dinâmica dos diferentes grupos sociais. Ainda, em um sentido mais amplo pode-

se perceber que a “cozinha internacional” consiste, talvez, em nada mais que uma força inibidora da mudança e da criatividade, reforçando os padrões estabelecidos. Desse ponto de vista, o exemplo do *béchamel* mostra os riscos e fracassos que necessariamente interpodem-se no caminho das transformações.

Palavras chave: gastronomia, culinária, molho *béchamel*

(Footnotes)

¹ Parte do trabalho apresentado na conclusão do curso de Pós-Graduação em Docência em Gastronomia realizado na Faculdade de Tecnologia em Hotelaria, Gastronomia e Turismo de São Paulo em 2007

PESCADA AO MOLHO DE CASTANHA-DO-PARÁ

Ono Y. *

Sicília F.

Universidade Federal do Pará - UFPA

Belém – Brasil

O objetivo deste experimento foi elaborar um prato principal nutritivo, que forneça principalmente proteínas de alto valor biológico, assim como outras propriedades benéficas à saúde, valorizando os ingredientes da região. Foi utilizado como o ingrediente principal a Pescada, que após marinada e envolta pela farinha de mandioca vai ao forno para dourar. É servida com um molho preparado à base de leite extraído da castanha-do-Pará, que é um ingrediente regional com potencial nutritivo já reconhecido, engrossado com o amido de mandioca e guarnecido com hortaliças como pimentões, tomate e coentro, com propriedades nutritivas e funcionais. A metodologia utilizada para a execução deste experimento foi: Marinar o filé de pescada com o limão, aguardente e sal por 10 minutos e empanar com a farinha de mandioca fina e levar para assar a 200°C por 8 minutos. Preparar o leite de castanha-do-Pará batendo a castanha no processador de alimentos com aproximadamente 150ml de água. Coar e levar para aquecer o leite num fogo brando, evitando que o leite venha a ferver e talhar. Acrescentar um pouco de sal e o amido de mandioca diluído em um pouco de água para dar a consistência de um molho. À parte, refogar rapidamente para evitar as perdas das cores naturais, os pimentões cortados em tiras finas, a cebola, o tomate e por último o coentro com o azeite de oliva e sal. Quando o peixe estiver assado, montar o prato colocando no fundo o molho da castanha-do-Pará, que tem uma coloração branca, depois uma camada de fatia de filé de pescada, outra camada intermediária de legumes refogados e por último uma outra fatia de filé de pescada, que poderá ser decorada com fatias de pimentão e salsa ou coentro para a finalização do prato. O resultado obtido do experimento foi um peixe assado saboroso com destaque na crocância conferido pelo envoltório diferenciado, a farinha de mandioca. O molho da castanha-do-Pará apresentou uma coloração branca, com sabor característico da própria castanha, e os legumes refogados apresentaram suas cores naturais, conferindo um aspecto visual atraente ao prato. A porção é de 120g (peixe), e apresentou o valor calórico de 472,5kcal, 42,4g de carboidratos, 27,7g de proteínas e 21,2g de lipídios. A preparação criada neste experimento valorizando os alimentos da região que oferecem potencial nutritivo, apresenta em primeiro lugar a Pescada, um peixe de carne branca com baixo teor de gordura, boa fonte de proteína de fácil digestão, por conter pouco tecido conjuntivo. A porção da preparação oferece 472,5kcal,

incluindo os valores calóricos do molho, sendo uma preparação relativamente calórica, porém saudável, pois a sua cocção é feita no calor seco, sem gordura (assar no forno). Para aumentar o valor nutricional da preparação e inovar um prato com peixe, utilizou-se o leite da castanha-do-Pará no preparo do molho. A castanha-do-Pará, ou castanha do Brasil, assim também chamada, é muito rica em proteínas e gorduras, sendo boa fonte tanto de aminoácidos essenciais como de ácidos graxos essenciais. Além disso contém dois nutrientes importantes, o selênio e a vitamina E, antioxidantes que neutralizam a ação de radicais livres, que destroem as células e são responsáveis pelo envelhecimento precoce e aparecimento de doenças cardiovasculares e câncer. Contém ainda vitaminas e outros sais minerais como o ferro e sódio, carboidratos, fibras e cálcio. Completando, acrescentou-se na receita três tipos de pimentões, que são fontes de Capsaicina, um fitoquímico responsável por dissolução de coágulos sanguíneos, dissolução de muco dos pulmões, expectorante, descongestionante, indutor da termogênese, antioxidante e antibacteriana. Um dos diferenciais desta receita é o ingrediente utilizado para empanar o peixe, que foi a farinha de mandioca fina, um alimento que está diariamente na mesa do paraense e boa fonte de carboidrato, além de conferir uma textura crocante ao peixe assado. Assim como no experimento de Nº 1, utilizou-se novamente o amido de mandioca para dar a consistência ao molho da castanha por ser de fácil aquisição e por contribuir na obtenção de um produto final satisfatório (brilho). Vale ressaltar que a preparação será contra-indicada para pacientes renais, por apresentar um elevado teor de proteínas.

RECONHECIMENTO DA IDENTIDADE GASTRONÔMICA DOS IMIGRANTES ALEMÃES NO MUNICÍPIO DE ÁGUAS MORNAS – SANTA CATARINA

DENTZ, B.G.Z. VON; MARCOS, E.N.F.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DE SANTA CATARINA – IFSC

FLORIANÓPOLIS, SC – BRASIL

AUTOR APRESENTADOR: EMANOELLE NAZARETH FOGAÇA MARCOS

Em Santa Catarina, o município de Águas Mornas tem 93% de descendentes de alemães em sua população. Os primeiros imigrantes trouxeram suas tradições gastronômicas e hábitos alimentares. Em virtude do transcorrer do tempo, da falta de ingredientes a que estavam habituados na terra natal, do enfraquecimento do hábito de repassar as receitas aos descendentes, entre outros fatores, ocorreram alterações, descaracterizando as receitas originais e prejudicando a manutenção da cultura gastronômica local. **Objetivo:** reconhecer a identidade gastronômica de Águas Mornas, contribuindo para a preservação e o fortalecimento da identidade gastronômica local. **Metodologia:** o tamanho da amostra foi definido após o aceite dos moradores inicialmente identificados como antigos descendentes de imigrantes alemães, totalizando oito pessoas entre 50 e 70 anos de idade. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas pelo método da História Oral, gravadas nos domicílios e transcritas na íntegra, para análise qualitativa dos discursos e das receitas. O roteiro de entrevistas enfoca histórias de vida e receitas da família. Cada família era livre para escolher e reproduzir uma ou duas receitas

gastronômicas típicas, com o pré-requisito de ter sido aprendida em família. O projeto de pesquisa foi aprovado sob protocolo número 152/08 no Comitê de Ética na Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina. **Resultados:** as receitas reproduzidas pelos entrevistados foram: nego deitado, cuca de farofa, rosca de polvilho, *waffle*, pão de banana, bolacha d'água, santa fé, toucinho do céu, galinha no molho e *gemüse*. Todos foram repassados pelas mãos ou avós dos entrevistados. Foram poucas as alterações de ingredientes e modos de preparo relatadas e observadas. No entanto, a maioria das receitas não vem sendo repassadas às atuais gerações, pois filhos e netos destes imigrantes não sabem como preparar as receitas. **Conclusões:** Apesar de haver preocupação do município em manter as tradições coloniais, a falta de repasse da cultura gastronômica dentro das famílias compromete a identidade gastronômica do local. São necessárias medidas de intervenção e uma das estratégias pode ser a realização de oficinas de incentivo à comercialização destes produtos, com ênfase nos aspectos higiênico-sanitários, de conservação e embalagem, fortalecendo a gastronomia local para o turismo.

Palavras-chave: gastronomia alemã; identidade gastronômica; história oral.

TOFUBURGUER FUNCIONAL Á MODA PARAENSE COM CATCHUP DE ACEROLA

Ono Y. *

Sicília F.

Universidade Federal do Pará - UFPA

Belém – Brasil

O objetivo deste trabalho foi criar uma preparação para o prato principal de uma refeição com características saudáveis, um prato nutritivo e que apresente também propriedades funcionais utilizando um alimento milenar, a soja, em forma de Tofu (queijo) como ingrediente principal e agregando a este, dois alimentos típicos da região: a Castanha-do-Pará ou Castanha-do-Brasil (*Bertholletia excelsa*) e o Jambu (*Spilanthes acmella*), além da Aveia em flocos finos, Farinha de linhaça integral dourada e Quinoa integral em flocos, alimentos que nos últimos anos têm recebido atenção do mundo científico pelas suas propriedades nutritivas e funcionais. A metodologia utilizada para a execução deste experimento foi: Para a elaboração do Tofuburger: Cortar o tofu em cubos de 1cm aproximadamente, escaldar em água fervente por uns 3 minutos, escorrer a água e amassar bem com um garfo e reservar. Escaldar as folhas de jambu em água fervente por aproximadamente 2 minutos, escorrer, picar e reservar. Refogar a cebola e o alho com o óleo de girassol e temperar com um pouco de sal. Juntar ao tofu amassado, as folhas de jambu picadas, os temperos refogados, a clara de um ovo, a castanha-do-Pará picada, a farinha de linhaça dourada, quinoa em flocos, a aveia em flocos finos, a salsa picada e sal à gosto. Misturar bem todos os ingredientes, formar os hambúrgueres, arrumar num tabuleiro untado com o óleo e assar no forno de aproximadamente 250°C por 10 minutos. Para o preparo do Catchup de Acerola: Colocar a polpa de acerola numa panela, juntar a água e levar para aquecer. Quando começar levantar a fervura, acrescentar o gengibre em rodela, o suco de limão, o açúcar e a pimenta Tabasco. Deixar ferver no fogo brando por aproximadamente 15 minutos e acrescentar o amido de

mandioca diluído em um pouco de água, mexendo bem. Desligar o fogo quando o amido alcançar a sua gelatinização completa. O resultado obtido foi um tofubúrguer dourado na parte externa e macio na parte interna, com um mix de sabor de Tofu, Jambu, linhaça e quinoa e com um toque crocante de castanha-do-Pará picada. O catchup de acerola apresentou um sabor adocicado, com o destaque do sabor do gengibre que combinou com o tofubúrguer ao ser consumido em conjunto. O rendimento do hambúrguer foi de 4 porções, sendo cada um de 90g. O valor calórico da porção que são 2 tofubúrgueres de 90g cada, é de 312,2kcal, sendo 16,5g de carboidratos, 17,2g de proteínas e 20,1g de lipídios. O rendimento do catchup de acerola foi de 13 porções, sendo 50g a porção, com 36,2kcal, 8,6g de carboidratos, 0,16g de proteínas e 0,11g de lipídios. A combinação destes alimentos contribuiu para que a preparação contenha todos os aminoácidos essenciais, resultando em proteína de altíssimo valor biológico, isenta de colesterol e gorduras saturadas, indicada para todas as pessoas que buscam uma alimentação saudável e que previna principalmente as doenças cardiovasculares, o controle do peso ou que desejam uma alternativa para substituição das proteínas de origem animal. Pode-se destacar aqui o valor nutricional da quinoa em especial, que segundo a FAO (Food and Agriculture Organization) é “um alimento completo”, pois possui todos os aminoácidos essenciais próximos aos valores do Padrão FAO, e segundo a Academia de Ciências dos Estados Unidos, “o melhor alimento de origem vegetal para consumo humano”. Além do valor proteico, esta receita apresenta também uma considerável quantidade de fibras, presentes em vários ingredientes, assim como vitaminas antioxidantes como o betacaroteno, proveniente das folhas de jambu. Em segundo lugar, destaca-se as propriedades funcionais dos alimentos acima citados, que apresentam ingredientes fisiologicamente saudáveis que têm capacidade de regular funções corporais de forma a auxiliar na prevenção contra doenças como hipertensão, câncer, diabetes, osteoporose e coronariopatias. O Tofu, o ingrediente principal da receita, apresenta fitoestrógenos como a Genisteína, Daidzeína e Gliciteína que segundo o resultado de pesquisas demonstram exercer funções benéficas na prevenção da osteoporose, sintomas da menopausa, câncer de mama e câncer de próstata. A soja tem também ação na redução do colesterol total e LDL, e aumento do HDL. A linhaça dourada é cultivada de forma orgânica e comprovadamente possui baixo índice de metais pesados em comparação à linhaça marrom. Apresenta também um flavonóide na sua fibra chamado lignana, que é o produto da transformação da lignina em compostos fenólicos, que possuem ação anti-estrogênica e ao mesmo tempo ação estrogênica, sendo muito semelhantes à isoflavanonas da soja. Além desses flavonóides, a linhaça dourada é rica também em ácidos graxos essenciais ômega-3 (ácido linoléico) e ômega-6 (ácido linolênico), contribuindo para a prevenção de doenças cardiovasculares. A quinoa contém, além dos aminoácidos essenciais, ácidos graxos essenciais ômega-3 e ômega-6. É rico também em vitaminas antioxidantes, importante na prevenção de câncer, e minerais como zinco, ferro, cálcio, potássio, magnésio, manganês. Quanto ao catchup de acerola, embora ocorra destruição de grande parte da vitamina C com a coção da polpa, utilizou-se este ingrediente no preparo do catchup pelo aspecto visual bonito que a sua cor confere ao molho. Para dar consistência ao molho acrescentou-se o amido de mandioca, abundante na região, que confere um brilho no produto final, o que não é possível obter com o amido de outros alimentos.

* Autor que irá apresentar o trabalho, caso seja aprovado. (em Pôster ou como Tema Livre).

VERIFICAÇÃO DA ADEQUAÇÃO ESTRUTURAL EM UAN'S DE DOIS ESTABELECIMENTOS HOSPITALARES PÚBLICO E PRIVADO, NA REGIÃO SUL FLUMINENSE – RJ DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO HIGIÊNICA SANITÁRIA.

CORRÊIA, J. S.⁽¹⁾ ; FONSECA, V. V.⁽²⁾

(1) Acadêmica do Curso de Nutrição, UBM – Barra Mansa – RJ, E-mail: julianecor@gmail.com

(2) Docente do Curso de Nutrição UBM- Barra Mansa- RJ, Mestre em Ciência de Alimentos- UFRJ, E-mail: vavasf@ig.com.br; quem irá apresentar o trabalho.

O hospital iniciou sua função terapêutica no final do século XVIII, quando passou a ser aberto à visitação e observação sistemática. Antes era essencialmente uma instituição de assistência aos pobres e de segregação e exclusão do doente, servindo assim tanto para recolher os doentes quanto para proteger os demais do perigo que representavam. As instalações, os equipamentos, os móveis e os utensílios dos hospitais, devem estar em condições higiênico-sanitárias apropriadas para o uso. A higienização deve ser realizada por funcionários capacitados e com frequência que garanta a manutenção dessas condições e minimize o risco de contaminação do alimento. O objetivo deste trabalho foi realizar um levantamento da parte física e estrutural de dois hospitais distintos utilizando como instrumento de pesquisa o *check list* da RDC 275/02 e a

avaliação de treinamentos realizados com os manipuladores. Alguns aspectos importantes observados no hospital privado foram: a higienização das instalações não se encontravam de forma adequada, com pontos de sujidade visíveis (por exemplo nas bancadas). Segundo a legislação deveria haver leiautes, (ou seja, espaço físico) adequado à área produtiva, que não condiziam com a atividade prestada. Os equipamentos não se encontravam em estado adequado. Havia treinamento de manipuladores mensalmente, com temas diversificados. Já no hospital público na área interna havia ralos abertos e não havia tela de proteção. No vestiário foi observada má conservação do local com azulejos quebrados e má higienização do mesmo. No que diz respeito aos treinamentos de manipuladores foi realizado em menor frequência, não seguindo os temas preconizados por legislações vigentes. Conclui-se que de acordo com a legislação o hospital público, se encontra com 41% dos itens em conformidades se encaixando no grupo 3 de acordo com avaliação da RDC. Já o hospital privado, está com 64% dos itens em conformidades se encaixando no grupo 2. Contudo observa-se que o hospital privado atende mais adequadamente os itens do que o hospital público. O treinamento dos manipuladores é importante para garantir a qualidade no setor de trabalho, sendo que no hospital público houve mais falhas podendo levar a uma contaminação dos alimentos.

Palavras-chave: Treinamento de Manipuladores, Estrutura Física, Legislação Sanitária.

ABEAÇO

A Abeaço - Associação Brasileira de Embalagem de Aço, tem como objetivo promover e divulgar os benefícios da lata de aço no mercado nacional e internacional.

Lata de aço para produtos alimentícios, químicos, promocionais, folha de flandres, folha cromada e não revestida, máquinas e equipamentos para latas de aço.

www.saudenalata.com.br

www.abeaco.org.br

ABIQ

A ilha da ABIQ expõe novas tendências em queijos.

A ABIQ Associação Brasileira das Indústrias de Queijo, marca novamente sua participação no Mega Evento de Nutrição, reafirmando o importante papel que os queijos têm em dietas equilibradas, pelo alto valor de proteínas, cálcio e fósforo, vitaminas A, D, B2, B9 e B12, presentes nesse alimento secular. Esse ano, seu espaço vai ancorar conceituados fabricantes de queijos que vão apresentar seus produtos, especialmente as novidades em queijos light, queijos com fibras e queijos saborizados para os mais variados preparos industriais, catering e em refeições hospitalares. Estarão presentes: Balkis, Polenghi, Quatá, Yama, Caprilat e Tirolez.

www.abiq.com.br

AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION

The American Dietetic Association is the world's largest organization of food and nutrition professionals. ADA is committed to improving the nation's health and advancing the profession of dietetics through research, education and advocacy.

More than 70,000 ADA members have rapid access to a vast array of professional resources, including exclusive member-only content. Visit us often to get timely, science-based food and nutrition information you can trust.

www.eatright.org

AURORA

A Cooperativa Vinícola Aurora, maior e mais premiada vinícola brasileira, estampa no rótulo de seu suco de uva integral tinto o Selo de Aprovação da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC). Os sucos da Aurora, assim como todos os produtos que tem o Selo, passaram por um comitê avaliador que analisou criteriosamente os alimentos, com base em padrões nacionais e internacionais de alimentos saudáveis. Dentre as propriedades benéficas do suco de uva destaca-se o resveratrol, substância da uva que ajuda a frear a deterioração das células e contribui para a prevenção de doenças cardiovasculares quando associado a uma dieta equilibrada e hábitos de vida saudáveis. Um produto aprovado pela SBC é facilmente identificado pelo coração vermelho na embalagem.

O comitê que faz a avaliação dos alimentos é formado por cardiologistas, nutricionistas e outros profissionais que seguem as normas de importantes órgãos mundiais, como o AHA – American Heart Association, Heart and Stroke Foundation of Canada, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a própria Sociedade Brasileira de Cardiologia.

www.vinicolaurora.com.br

BATAVO

A Batavo busca desenvolver alimentos saudáveis, naturais, práticos, saborosos e de alto valor nutricional. A inovação está presente no dia-a-dia da empresa, que trabalha para criar novos produtos que atendam às necessidades do mercado e dos consumidores, sempre pensando na qualidade de vida das pessoas.

www.batavo.com.br

BAYER CROPSCIENCE

É uma das líderes mundiais em inovação no segmento de ciências agrícolas, que engloba as áreas de proteção de cultivos, sementes e biotecnologia vegetal, além de soluções para o segmento de saúde ambiental.

Com sede em Monheim, Alemanha, a empresa está presente em mais de 120 países e conta com 17.800 mil colaboradores, que trabalham para oferecer soluções inovadoras tanto para o desenvolvimento da agricultura moderna e sustentável quanto para o controle eficiente de pragas na área de saúde ambiental.

No Brasil, são mais de 900 colaboradores, uma instalação industrial em Belford Roxo (RJ) e uma Estação Experimental no Estado de São Paulo.

www.bayercropsscience.com.br

CARDIOMED

A Cardiomed, empresa líder na comercialização de equipamentos para avaliação física, laboratórios de fisiologia do exercício, nutrição, etc.

O visitante que for a nosso Stand, além de poder contar com aquele atendimento que é marca registrada em nossos 27 anos de existência, contará também com as melhores marcas de equipamentos comercializados no Brasil e exterior, marcas como POLAR, TANITA, CESCORA, WCS, PLENNIA, OMRON, etc.

Esse ano de 2009 a Cardiomed já lançou diversos equipamentos com a marca WCS, que é nossa empresa/irmã, criada em 2003.

Os lançamentos desse ano são: Estadiômetro Wood Compact WCS, Plicômetro Dual Hand WCS e o software de análise da composição corporal EASY, mas até o final do ano teremos mais novidades para nossos clientes.

www.cardiomed.com.br

CRYOVAC

Cryovac® é líder mundial em tecnologia de sistemas de embalagem para usos especiais. Nossos produtos são criados para atender às necessidades de nossos clientes, por este motivo, a empresa possui um forte espírito inovador, ao mesmo tempo que conta com um amplo centro de pesquisa. A combinação destes fatores conduz a inúmeros avanços, incluindo a mais completa tecnologia do setor para produtos case ready; sacos TBG -com proteção extra contra rasgos provocados pelas pontas dos ossos das carnes - otimizando assim, as vendas no varejo; materiais que "respiram" e não embaçam, para verduras, legumes e frutas frescas; e sistemas de embalagem em pouches flexíveis para alimentos fluidos, entre outros.

www.sealedair.com/br/products/food/foodprods.html

DIETPRO

A linha Dietpro foi desenvolvida com o que há de mais moderno em Ciência da Nutrição e Tecnologia da Informação, sendo constituída

pelos softwares: Dietpro® 5.1i - destinado ao atendimento clínico nutricional, contempla protocolos para a anamnese, avaliações antropométrica, bioquímica e alimentar, cálculos das necessidades energéticas e prescrição do plano alimentar; Dietpro® Rotulagem 1.5 - auxilia a realização do cálculo das informações nutricionais com base nas normas estabelecidas pela ANVISA e conta com a geração de diferentes modelos de rótulos; e o Agendapro - para controle e agendamento de consultas e tarefas, propicia maior organização quanto ao tempo despendido em cada atividade. Todos estes softwares contam com atualizações gratuitas (em uma mesma versão) de seus conteúdos, além de suporte técnico sem custos adicionais.

www.dietpro.com.br

DOUTORES DA ALEGRIA

Nossa missão é ser uma organização proeminentemente dedicada a levar alegria a crianças hospitalizadas, seus pais e profissionais de saúde, através da arte do palhaço, nutrindo esta forma de expressão como meio de enriquecimento da experiência humana. Somos uma organização da sociedade civil sem fins lucrativos que realiza cerca de 75 mil visitas por ano a crianças internadas em hospitais de São Paulo, Rio de Janeiro, Recife e Belo Horizonte.

www.doutoresdaalegria.org.br

DREAM TOURS

É uma empresa brasileira, voltada para o conceito de viajar para lugares especiais com um serviço diferenciado.

Hoje temos diversos roteiros. E, estamos preparados para atender às suas expectativas quanto ao estilo e qualidade de sua viagem. Definimos cada roteiro cuidadosamente para que nossos viajantes mergulhem na cultura local e percebam o verdadeiro espírito de cada região. Damos especial atenção à gastronomia do local apresentando os melhores restaurantes para sua viagem, Cultura, com diversos passeios e Hospedagem nos melhores e mais charmosos hotéis.

Em todos os lugares, consultamos uma rede de especialistas, como historiadores, enólogos, gastronômos, turismólogos etc. Eles nos ajudam a desenhar nosso roteiro pelos locais mais interessantes. Temos viajantes de 0 a 80 anos. Solteiros, casais e famílias participam de nossas viagens. Nossos viajantes vêm de todas as partes do mundo, mas principalmente dos Estados Unidos, Espanha, França, Inglaterra e Brasil.

Contacte-nos!

www.dreamtours.com.br

EMBRAPA

Os cogumelos são alimentos muito nutritivos - com quantidade de proteínas superior a da carne - de 28 a 34% contra 14% da carne - e acima de alguns vegetais e frutas, ricos em vitaminas e carboidratos, e com baixo teor de gordura.

A Embrapa Recursos Genéticos e Biotecnologia, uma das 42 unidades de pesquisa da Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária - Embrapa localizada em Brasília, DF, adaptou para o Brasil a tecnologia chinesa *Jun-Cao* de cultivo de cogumelos que torna a produção desses fungos mais econômica e ambientalmente mais saudável, já que utiliza substratos de gramíneas, ao invés de troncos de árvore e serragem, usados nos meios de cultivo tradicionais.

De lá para cá ela, a pesquisadora que coordena as pesquisas na Embrapa, Aírlide Urben, tem se esforçado para divulgar a tecnologia junto aos produtores brasileiros a partir de dois cursos por ano, visando tornar o cultivo de cogumelos mais popular. O consumo de cogumelos *per capita* no Brasil é de apenas 30g/ano, contra 2 kg na França, por exemplo.

As pesquisas levaram à formação de um banco genético de cogumelos para uso humano da Embrapa Recursos Genéticos e Biotecnologia, que conta atualmente com mais de 300 espécies de interesse alimentar e medicinal.

Durante o Mega Evento Nutrição 2009, a representante da Embrapa, Dorinha Medeiros, vai apresentar a tecnologia e alguns dos cogumelos que fazem parte do Banco. Além disso, serão levados cogumelos produzidos por ex-alunos da Dra. Aírlide Urben (para degustação) e livros para vender.

www.cenargen.embrapa.br

ENGEFOOD

A Engefood atua no segmento de cozinhas profissionais desde 1991, de forma auto-sustentável e incorporando novas tecnologias ao seu negócio, para oferecer soluções que garantam a satisfação de nossos clientes.

Foco no cliente. Nossa equipe está voltada para atender as necessidades e desejos de nossos clientes, aliando sempre tecnologia e serviços, gerando satisfação, lucro, economia e resultados surpreendentes.

Inovação tecnológica significa mais desenvolvimento, mais inovação e uma nova solução para os diversos segmentos de nosso mercado. Nos Centros de Treinamento Engefood nossos clientes podem treinar, reciclar e fazer testes de produtos além de tirar suas dúvidas, sem qualquer custo adicional, agendando com nossos chef's de cozinha. Oferecemos uma equipe de técnicos por nossos fabricantes para atender clientes em todo o território nacional, inclusive nos plantões técnicos ao sábados, domingos e feriados, garantindo que seu equipamento permaneça em perfeito estado de funcionamento 365 dias por ano com segurança, pois somente nossa assistência garante a utilização de peças genuínas e cuidados especiais que estes equipamentos necessitam.

www.engefood.com.br

ESCOLA DAS ARTES CULINÁRIAS LAURENT

Laurent Suaudeau adotou o Brasil, e quer deixar para os novos chefs brasileiros a sua herança culinária. Para isso, fundou a Escola das Artes Culinárias Laurent, que consolida um novo perfil de gastronomia e tem como intuito principal o aperfeiçoamento de chefs de cozinha e profissionais da gastronomia. É a sua forma de agradecer ao país o respeito e o reconhecimento conquistados durante todos esses anos.

A Escola das Artes Culinárias Laurent oferece módulos na área de Cozinha, Patisserie e um módulo Personalizado, adequado às necessidades do aluno.

www.laurent.com.br

FRUITCO.

Durante o Mega Evento de Nutrição 2009, os visitantes terão a oportunidade de conhecer um novo jeito de consumir frutas: trata-se das frutas desidratadas FruitCo. que são 100% naturais, deliciosas e práticas.

Comercializadas em 8 sabores - banana, maçã, melão, abacaxi, mamão, manga, caqui e pêra - as frutas desidratadas FruitCo. mantêm o sabor e aroma original e são muito mais práticas: cortadas em pedaços, em porcionamento adequado, com embalagens biodegradáveis, são fáceis de carregar e podem ser consumidas em qualquer lugar.

Além disso, como contém menos água as frutas desidratadas FruitCo. concentram mais fibras, sais minerais e outras propriedades.

www.fruitco.com.br

GERARMED

Desde sua fundação, em 1986, vem fabricando, comercializando e distribuindo produtos médicos - hospitalares para todo o Brasil.

Até o começo da década de 90, a GerarMed tinha como principal atividade a industrialização da linha de equipamentos para gasoterapia, ortopedia (garrote pneumático) e tendo como principal produto os esfigmomanômetros (aparelhos de pressão) analógicos e à coluna de mercúrio, mantendo a importação como alternativa.

Com a abertura da economia do País, a GerarMed investiu nos produtos importados, sendo pioneira na linha de sensores para oxímetros de pulso, analisadores de oxigênio ambiente e a linha de tratamento da Apnéia do Sono e ventilação não invasiva.

A GerarMed atua em território nacional através de uma abrangente rede de distribuidores nas principais cidades do País. Com uma carteira composta por mais de 5000 clientes, apoiando sempre as atividades da área, congressos, feiras e revistas especializadas a GerarMed está pronta para atendê-lo.

Sempre que você procurar produtos com qualidade e um atendimento especial pense GerarMed.

www.gerarmed.com.br

GOODSOY

Um dos precursores da soja no Brasil, o Grupo Ma Shou Tao atua há mais de 48 anos no desenvolvimento genético e tecnológico da soja, juntamente com empresas de pesquisa como EMBRAPA e universidades. Uma empresa com tamanha experiência entende as necessidades do mercado e tem expertise para desenvolver produtos saudáveis e confiáveis. Assim surgiu a GoodSoy, com a proposta de oferecer os benefícios da soja de forma prazerosa, melhorando a qualidade de vida do consumidor através de Alimentos Funcionais. A GoodSoy detém toda a tecnologia de ponta, sendo a qualidade e o sabor, suas características primordiais. Utilizamos como matéria-prima apenas soja de produção própria, a partir de grãos rigorosamente selecionados, não transgênica e com total rastreabilidade, o que garante origem controlada e sabor diferenciado. O prazer de comer bem e ainda cuidar da saúde é traduzido nos produtos Goodsoy, ricos em proteínas, fibras e isoflavonas, tais como: Soja em grãos, Farinha de Soja Torrada, Extrato de Soja, Proteína Texturizada de Soja, Farofa Temperada de Soja, Salgadinhos de Soja (4 sabores), Barras de Soja com frutas e proteínas, Cookies Integrais de Soja (5 sabores) nas versões Tradicional, Light e Sem Glúten.

www.goodsoy.com.br

GRANNO D'ORO

A Granno D'oro Comércio é uma empresa que atua no mercado de Máquinas de Café Expresso, Café em Grãos, Café em Pó, Cappuccino e Chocolate.

Somos concessionário autorizado - SAEKO, uma empresa que dá a tranquilidade de oferecermos a nossos clientes o melhor em máquinas de café.

A SAEKO, empresa italiana, fundada em 1976 é hoje líder mundial neste segmento; com uma linha completa de máquinas, capaz de atender todos os setores da sociedade com a mais alta qualidade.

No segmento de produtos (insumos), a Granno D'oro possui uma linha com Marca Própria, que oferece o melhor em qualidade e custo benefício para nossos clientes.

www.saecoespresso.com.br

IDAO

A IDAO, representando a marca NUTRYTRUZ, é uma empresa distribuidora e processadora de alimentos a base de carne de avestruz e carne in natura.

A carne de avestruz é uma carne vermelha rica em proteína, ferro e gorduras poliinsaturadas. Sua saudabilidade está intimamente ligada aos baixos níveis de gordura saturada, colesterol e valor calórico. O consumo desta carne é altamente recomendável para todos aqueles que buscam uma alimentação saudável e é especialmente recomendada a atletas, devido à sua excelência como fonte de proteínas e ácidos graxos.

Mais do que trabalhar com alimentos práticos e saborosos, a IDAO tem como principal filosofia, estimular e incentivar hábitos de vida saudáveis, trazendo para seu consumidor, alimentos altamente nutritivos, que ajudam a prevenir problemas de saúde e contribuem para a tão almejada alimentação equilibrada.

Acreditamos que a qualidade de vida é, hoje, um fator determinante na vida moderna em sociedade. Sendo assim, procuramos estar sempre junto de profissionais preocupados com o assunto: médicos, cardiologistas, professores de educação física e principalmente nutricionistas.

A IDAO acredita que um trabalho intenso e consistente junto aos nutricionistas de todo o país irá contribuir para a difusão de uma vida melhor e mais saudável, aliás, deliciosamente saudável.

www.idao.com.br

www.avestruz.com.br

JASMINE ALIMENTOS

A Jasmine Alimentos é uma empresa especializada em alimentos naturais, integrais e funcionais. Todos os seus produtos são fabricados com matérias primas selecionadas, sem aditivos químicos, conservantes e com o cuidado de preservar todas as qualidades e nutrientes de cada ingrediente.

Hoje, a empresa tem em seu portfólio mais de 90 itens e oferece uma completa linha de cereais matinais, cookies, biscoitos, soja e derivados e farináceos integrais. Além de investir na linha de produtos orgânicos certificados, com os recentes lançamentos Amaranth e Linha de Adoçantes Stevia.

A Jasmine tem sede em Curitiba, filial em São Paulo e atuação nos 27 Estados brasileiros.

www.jasminealimentos.com.br

JN COMERCIAL

A JN Comercial é uma das maiores distribuidoras de livros do país e especializada em livros na área da saúde. Com mais de 10 anos de mercado, comercializa e distribui livros para todo o Brasil através de suas centrais de vendas localizadas nas cidades de São Paulo,

Rio de Janeiro e Salvador. Nestes locais o cliente encontra uma grande variedade de livros nacionais e importados e também os mais novos lançamentos da área de Nutrição tais como: Vitolo – Nutrição: da Gestação ao Envelhecimento, Tirapegui – Nutrição e Metabolismo - Bases Morfológicas, Koblitz – Bioquímica de Alimentos – Teoria e Aplicações Práticas, e Talbott – Suplementos Dietéticos – Guia Prático para Nutrição.

jncomercial@terra.com.br

LE CORDON BLEU

Founded in a long tradition of excellence, Le Cordon Bleu's reputation has endured by actively keeping our courses up to date and industry relevant by constantly adapting to the current and future needs of culinary, tourism and hospitality services.

Due to our expertise and innovation in the culinary arts, our graduates leave us with a diploma that is acknowledged worldwide – a passport for life that differentiates them from the crowd in a demanding and ever changing industry. Our philosophy, based on French *l'Art de Vivre*, the Art of Living Well, strives to maintain and support the long standing culinary excellence of Auguste Escoffier, the Father of French Cuisine, and Paul Bocuse, one of the finest chefs of the 20th century. While the chefs of today are faced with the challenge of adapting to modern demands, Le Cordon Bleu continues to respect and maintain the traditions that have been the cornerstone of French gastronomy for over 500 years.

Through our international faculty comprised of over 80 distinguished Master Chefs, Le Cordon Bleu is dedicated to preserving and passing on the mastery and appreciation of the culinary arts to our students who come to us from over 70 different countries, worldwide. Our Master Chefs have all trained in the world's finest restaurants, hotels, and catering establishments; they enrich our curriculum with their own regional and professional culinary traditions. In addition to our culinary arts programs, Le Cordon Bleu has combined innovation and creativity with tradition to offer a range of entrepreneurial bachelor's degrees and master's programs. Academic programs range from degrees in International Hotel and Resort Management, Restaurant and Catering Management as well as degrees in Business Administration and Gastronomy. These changes have allowed us to develop, further modernize our institution and more adequately prepare our students for their future in the culinary arts.

www.cordonbleu.edu

LE RIRE MÉDECIN

Créée en 1991, l'association française « Le Rire Médecin » réunit désormais plus de 78 comédiens qui interviennent au moins deux fois par semaine dans 36 services pédiatriques de 14 hôpitaux. Chaque année, les clowns offrent plus de 58 000 visites personnalisées pleines de bonne humeur, de poésie et de tendresse.

www.leriremedecin.asso.fr

MÃE TERRA

Fundada em 1979, a Mãe Terra sempre se apoiou na crença de que uma alimentação natural, composta por alimentos mais próximos dos integrais, é peça-chave para uma vida mais saudável e equilibrada.

A Mãe Terra surge em meio a uma época na qual as pessoas se vêem obrigadas a ingerir alimentos desvitalizados e desequilibrados,

que passam por muitas etapas de produção, perdendo substâncias vitais para o bom funcionamento do organismo e, muitas vezes, com aditivos químicos.

Acreditamos que um dos pilares do equilíbrio saudável entre corpo, mente e espírito está naquilo que comemos.

Por isso, buscamos oferecer alimentos que estejam mais próximos do seu estado encontrado na natureza, na sua forma integral. Nossos produtos são minimamente processados para garantir sua energia vital e para não terem alterações provocadas por aditivos, corantes, conservantes e adoçantes artificiais.

Os produtos naturais Mãe Terra tentam resgatar um pouco do tempo em que, colhidos e preparados na hora, os alimentos eram muito mais ricos em vitaminas, fibras e proteínas. Todos os produtos são criteriosamente escolhidos, procurando manter os nutrientes e outras características importantes do alimento in natura, ajudando no bom funcionamento do organismo.

Ter produtos Mãe Terra é cuidar de si, é cuidar da família, com muito sabor e alegria.

www.maeterra.com.br

MUNDO VERDE

Em 22 anos de existência, o MUNDO VERDE se consolidou como líder na proposta de desenvolver o conceito de vida saudável no varejo brasileiro, tornando-se a maior rede de lojas do segmento na América Latina, segundo a Associação Brasileira de Franchising (ABF). A filosofia "verde" de viver ganhou tantos adeptos que a rede cresceu e hoje soma 142 lojas em 16 estados e no Distrito Federal, além de uma master franquia internacional em Portugal.

O principal diferencial da rede Mundo Verde é oferecer um "conceito completo em vida saudável", são mais de 7.000 produtos em cada loja : alimentos integrais, orgânicos, funcionais, sem glúten, sem lactose, diet e light, suplementos para atletas, chás, mel e derivados, cosméticos, livros, cd's incensos e presentes.

Além da grande diversidade de seu mix multimarcas a rede investe em informação de qualidade sobre temas ligados à saúde e nutrição. Esta estratégia começa na capacitação permanente dos funcionários para prestar informações aos clientes, inclusive com contratação de nutricionistas para atendimento nas lojas. Os clientes ainda podem recorrer ao Alô Nutricionista, um serviço gratuito disponível pelo 0800-0222528, de segunda a sexta-feira, das 13 às 18 horas, ou no portal - www.mundoverde.com

NATURE'S SUNSHINE

A Nature's Sunshine é uma empresa multinacional americana que nasceu em 1972, na cidade de Provo, em Utah, Estados Unidos. Eleita entre as melhores e maiores empresas de Suplementos Nutricionais do mundo tem seus esforços voltados para orientação prática de Qualidade de Vida e Hábitos Saudáveis.

Por trás de um produto NSP você encontra toda a dedicação e a excelência em qualidade que fazem da Nature's Sunshine a empresa líder em Suplementos Nutricionais. Há 35 anos Nature's Sunshine prima pela excelência de seus produtos. Por isso, estabeleceu seu sistema da qualidade baseado nas normas internacionais de Boas Práticas de Fabricação seguindo os padrões de exigências do mercado americano. Ao comprar um produto Nature's Sunshine você leva toda a experiência e dedicação de uma empresa que há 35 anos busca compartilhar com pessoas de todo o mundo as melhores oportunidades e meios para uma melhor qualidade de vida! www.naturesunshine.com.br

NESTLÉ

A Nestlé é a maior empresa mundial de nutrição, saúde e bem-estar e opera em 86 países com marcas mundialmente consagradas. A atuação da empresa no país conta com uma rede de distribuição dos produtos cobre mais de 1.600 municípios dos mais diversos tamanhos. A Nestlé Brasil e suas empresas coligadas estão presentes em 98% dos lares brasileiros, segundo pesquisa realizada pelo LatinPanel. A empresa tem 28 unidades industriais, localizadas nos Estados de São Paulo, Minas Gerais, Bahia, Goiás, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul e Espírito Santo, emprega 16,7 mil colaboradores diretos e gera outros 220 mil empregos indiretos, que colaboram na fabricação, comercialização e distribuição de mais de 1.000 itens. Em todo o Grupo, as vendas da Nestlé Brasil ocupam o segundo lugar em volume e o quarto em valor, tendo triplicado nos últimos sete anos.

www.nestle.com.br

NÚCLEO – ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA EM NUTRIÇÃO

Com 20 anos de existência, a Núcleo - Atualização Científica em Nutrição tem definido tendências nas diversas áreas da nutrição, saúde e alimentação, sempre trazendo para os profissionais do setor o que há de mais avançado e comprovado cientificamente. Voltada especificamente para a atualização dos profissionais das áreas de nutrição, saúde e alimentação, tem realizado por ano mais de 50 Cursos e Congressos de alto nível em todo o país, nas áreas de Nutrição Clínica, Nutrição Hospitalar, Nutrição e Esportes, Nutrição e Pediatria, Nutrição Enteral e Parenteral, Food Service e Gastronomia. Em 2008 passaram pelos nossos eventos mais de 6 mil profissionais do setor.

www.nutricaoempauta.com.br

NUTRI-VIDA

Nutri-Vida, a Casa do Nutricionista! A única empresa totalmente especializada no nutricionista: de equipamentos, materiais e livros, a dietas enterais, serviços e softwares, a Nutri-Vida comercializa tudo o que o nutricionista necessita para o desempenho de sua função, além de produzir uma série de materiais exclusivos especialmente desenvolvidos para o nutricionista! A Casa do Nutricionista dispõe de uma equipe altamente treinada para atender a todas as necessidades do profissional de nutrição. A Nutri-Vida é a criadora das "Pirâmides Nutricionais Tridimensionais", dos diversos "Sistemas de Controle Alimentar" e dos "Kits de Avaliação Nutricional" (todos produtos patenteados)!

Visite a nossa Loja Online: www.nutri-vida.com/lojaonline.

NUTRIÇÃO EM PAUTA - A REVISTA DO PROFISSIONAL DA NUTRIÇÃO

A revista bimestral Nutrição em Pauta, com 17 anos de existência e mais de 20 mil assinantes, é o melhor canal de comunicação direto com os profissionais do setor de nutrição, saúde e alimentação de todo o país e tem participado ativamente da formação e atualização destes profissionais através da:

- Divulgação de artigos científicos nas áreas de Nutrição Clínica, Nutrição Hospitalar, Nutrição e Esportes, Nutrição e Pediatria, Nutrição Enteral e Parenteral, Food Service, Gastronomia, Alimentos Funcionais, Saúde Pública e Nutrição e Ecologia
- Apoio e Divulgação dos Cursos e Congressos Realizados pela Núcleo - Atualização Científica em Nutrição

- Divulgação dos principais eventos do setor em todo o país
- Criação de um fórum de debates e discussões através da sua matéria de capa, trazendo a cada edição o depoimento de renomados especialistas sobre importantes temas do setor.

A revista Nutrição em Pauta é uma revista científica, indexada na Base de Dados PERI da ESALQ/USP, o que demonstra a sua seriedade e confiabilidade.

Fazem parte da comissão científica da revista renomados especialistas da FMUSP/SP, FCF-USP/SP, EEFÉ-USP/SP, FSP/USP/SP, UNIFESP/SP, FMUNESP/SP, FCF-UNESP/SP, UFRJ/RJ, UVA/RJ, UFOP/MG, UFV/MG, UnB/DF, UFG/GO, UFSC/SC, UFRGS/RS, UNISINOS/RS Cambridge/UK, Maryland/USA e LCB/PARIS.

www.nutricaoempauta.com.br

NUTRIÇÃO EM PAUTA - O SITE DO PROFISSIONAL DE NUTRIÇÃO

O site da Nutrição em Pauta contém os resumos dos artigos e matérias de capa publicados desde 1998, os eventos mais importantes da área, entrevistas atualizadas sobre relevantes assuntos do setor com renomados pesquisadores, notícias científicas diárias selecionadas de fontes internacionais e nacionais altamente confiáveis e artigos na íntegra a partir de 2005 exclusivamente para os assinantes da revista.

www.nutricaoempauta.com.br

NUTRITION SOCIETY

The Nutrition Society was established in 1941 'to advance the scientific study of nutrition and its application to the maintenance of human and animal health'.

Highly regarded by the scientific community, the Society is the largest learned society for nutrition in Europe. Membership is worldwide but most members live in Europe.

Membership is open to those with a genuine interest in the science of human or animal nutrition.

www.nutritionistsociety.org

OLVEBRA

Olvebra, empresa gaúcha que há 54 anos deu início ao ciclo da industrialização da soja no Brasil, sendo a primeira empresa no mundo a fabricar o extrato de soja em pó. Gerando produtos de qualidade reconhecida, a Olvebra está presente no mercado com uma linha de produtos destinados à pessoas com necessidades alimentares específicas, como dietas sem lactose, sem glúten, sem proteína do leite animal, sem açúcar, vegetarianismo, reeducação alimentar, perda de peso, e também ao público que busca na alimentação uma maneira mais saudável de viver, seguindo as tendências mundiais. Com mais de 60 itens de produtos de varejo, destacam-se as linhas: Soymilke ("leite" de soja em pó, adicionado de vitaminas e minerais), versões: Ômega – sem adição de açúcar, Natural e Saborizados (Banana e Morango) e a família Sustare (suplementos alimentares com extrato de soja) nas versões Sustare sem Açúcar, Sustare Criança e Sustare Maturidade.

Acesse o site e confira: www.olvebra.com.br

PHILIPS WALITA

A Philips Walita tem um programa especial de saúde e dando continuidade a este programa, a Philips Walita marcará presença no Mega Evento de Nutrição 2009 e trará como estrela a centrífuga de

alimentos. Esta centrífuga simplifica a vida das pessoas com estilo, de forma prática e saudável. Esta centrífuga traz conveniência absoluta, com um tubo de alimentação extra largo, que absorve frutas e vegetais por inteiro ou em grandes pedaços devido à super potência de 700W. É o jeito simples de extrair o melhor das frutas, verduras e legumes, além de preservar seus nutrientes e o sabor natural dos alimentos. A centrífuga oferece ainda versatilidade para realizar outros preparos, com coletor de bagaço de 2 litros.

www.philipsbrasil.com.br

PLASTLAB

Com mais de 20.000 bandejas térmicas distribuídas por seis países desde 1998, a linha de bandejas térmicas para refeição ao leito ganhou mais um componente. Trata-se da única projetada para crianças que se tem notícia no mundo.

A PL 8000 – “ursinho” é um brinquedinho que tem por objetivo distrair e abstrair a criança do ambiente hospitalar.

Além das características externas que estampa um ursinho, a tampa do descartável traz uma nova surpresa: caricaturas em alto relevo de bichinhos para pintura.

Com esta ferramenta, a nutricionista tem um prêmio para o paciente ao final da refeição.

Esta é uma resposta a necessidade das profissionais de nutrição, que gostariam de dar aos seus pacientes mirins, motivos para comer.

www.plastlab.com.br

PRÊMIO PEMBERTON

A Cerimônia de Entrega do Prêmio Pemberton, da Coca-Cola Brasil, será realizada em 02/out/2009, no 10o Congresso Internacional de Gastronomia e Nutrição - Mega Evento Nutrição 2009 e será seguida de um coquetel aberto para todos os participantes do evento.

O Prêmio Pemberton, lançado em novembro de 2008, visa estimular e incentivar a investigação científica desenvolvida por profissionais e instituições de pesquisa e universidades de Saúde no Brasil. A iniciativa tem apoio institucional da Abeso (Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica). Nesta primeira edição, foram inscritos 140 trabalhos de diversas regiões do Brasil.

www.cocacolabrazil.com.br/premiopemberton/

PURAC

A Purac é uma empresa Holandesa especializada na produção e comércio de fontes minerais para fortificação, suplementação e enriquecimento de alimentos e bebidas. Todos os produtos Purac são obtidos através de fermentação natural e portanto de fonte renovável. Dentre os minerais oferecidos estão a linha de LACTATOS DE CÁLCIO E DE MAGNÉSIO. Conhecidos por sua alta solubilidade e biodisponibilidade, estes produtos auxiliam na formulação de bebidas e alimentos onde não pode haver precipitação ou alteração de sabor, tais como: sucos, bebidas à base de soja, nectares, sopas, etc.

Ao contrário das fontes tradicionais, nossas fontes não trazem prejuízos como sabor desagradável, constipação intestinal e precipitação, as quais levam ao abandono de tratamentos além de mascarar resultados por não serem absorvidas pelo organismo.

Durante o Mega Evento Nutrição 2009 a Purac estará com um espaço disponível para esclarecer dúvidas e oferecer soluções em fortificação mineral.

www.purac.com.br

REDE BRASILEIRA DE NUTRIGENÔMICA (RBN)

A RBN reúne pesquisadores, profissionais, alunos de pós-graduação e de graduação, interessados na área de Genômica Nutricional ou Nutrigenômica, ciência que trata dos estudos das interações entre a nutrição e o genoma. Por combinar novas tecnologias de biologia molecular aos estudos da nutrição clássica, esta abordagem integrada e multidisciplinar tem como objetivo compreender como a dieta interage com o genoma humano para influenciar a saúde e a doença e, além disso, como a variabilidade genética influencia a resposta à dieta. A RBN realizará a International Conference on Nutrigenomics-INCON-Gene-diet interaction for personalized healthy and disease prevention, primeiro grande evento em Nutrigenômica a ser realizado no Brasil, de 26-29 de Setembro de 2010, no Hotel Sofitel Jequitimar, Guarujá, SP. Saiba mais:

<http://www.nutrigenomicabrasil.org/congresso/welcome.html>

SADIA FOODSERVICES

Por trás da marca Sadia Food Services, você encontra toda a estrutura de uma grande empresa de classe mundial do setor alimentício. E também todas as vantagens que a Sadia leva para o consumidor brasileiro há muitos e muitos anos.

Além de ser uma marca em que você e seus clientes podem confiar, a Sadia também é uma empresa comprometida com o desenvolvimento de produtos inovadores, que reúnem a praticidade, a economia, a segurança alimentar e a rentabilidade que você precisa com sabor agilidade e a qualidade que seus clientes exigem e merecem.

Toda vez que você serve Sadia, você tem a certeza de estar servindo qualidade.

www.sadia.com.br

SÃO CASSIANO

Há mais de 10 anos no mercado a São Cassiano produz e comercializa Palmito Pupunha para os grandes restaurantes do Brasil. A fazenda, localizada em Jaú, recria com irrigação e grande volume as condições de origem da região amazônica fazendo com que o palmito tenha uma qualidade superior. Nossos palmitos são sempre frescos e extra macio e tem 100% de aproveitamento. Todos os produtos da São Cassiano são totalmente naturais, sem nenhum conservante ou aditivo químico o que mantém o gosto original, seja In Natura ou Congelado. O Palmito é cultivado atendendo as normas ecológicas do CATI (Coordenadoria de Assistência Técnica Integral do Governo do Estado de São Paulo), buscando sempre se diferenciar, sendo inovador nos seus cortes e em seus produtos, também é referência por ser o único congelado do mercado. São essas características que fazem da nossa Pupunha o 1º Palmito Gourmet do Brasil.

www.palmitopupunha.com

SENAC SÃO PAULO

Excelência no ensino e contínua inovação marcam a trajetória de mais de 60 anos do Senac São Paulo. Seu Centro Universitário oferece graduação, pós-graduação lato sensu e cursos de extensão nas áreas de administração e negócios, arquitetura e design, comunicação e artes, educação e desenvolvimento social, gastronomia e nutrição, idiomas e linguagem, lazer e eventos, meio ambiente, moda, segurança e saúde no trabalho, saúde e bem-estar, tecnologia da informação, turismo e hotelaria.

Nessas áreas, o Senac também dispõe de um completo portfólio de cursos técnicos, livres, corporativos e a distância. Somam-se à programação os títulos publicados pela Editora Senac São Paulo.

Com moderno modelo educacional e estrutura física composta por 53 unidades, três campi universitários e dois hotéis-escola – Grande Hotel São Pedro e Grande Hotel Campos do Jordão –, o Senac São Paulo transforma conhecimento em prática e estimula a atitude empreendedora dos seus alunos, para atender às necessidades de um mercado em constante mudança.

A instituição também cumpre seu papel social. Só em 2008, foi responsável pela concessão de quase 58 mil bolsas, integrais e parciais, em cursos da programação regular. Além disso, prestou mais de 210 mil atendimentos gratuitos nas bibliotecas, campanhas educativas, apresentações musicais desfiles e exposições.

www.sp.senac.br

TV NUTRIÇÃO EM PAUTA - A NOVA FORMA DE ENSINO EM NUTRIÇÃO

O site da TV Nutrição foi criado em março de 2008 com o objetivo de possibilitar aos profissionais e estudantes de Nutrição uma visão mais clara dos principais pesquisadores e especialistas do setor e seus conhecimentos específicos.

A TV Nutrição em Pauta vem inovando a maneira de atualizar os profissionais e estudantes de nutrição, apresentando entrevistas e mini-cursos de uma forma agradável e dinâmica, com forte embasamento científico, garantindo a confiabilidade e credibilidade das informações transmitidas.

www.tvnutricao.com.br

UNILEVER

A missão da Unilever é levar vitalidade para o dia-a-dia. A empresa atende às necessidades diárias de nutrição, higiene e cuidados pessoais com marcas que ajudam as pessoas a se sentirem bem, ficarem bonitas e aproveitarem mais a vida. No Mega Evento Nutrição 2009, as marcas AdeS, Becel e Hellmann's trazem grandes novidades. AdeS comunica os lançamentos do ano com a linha Nutrikids, desenvolvida especialmente para atender às necessidades das crianças e o relançamento da linha Original, fortificada com cálcio e outras vitaminas e minerais importantes. Becel apresenta a primeira linha de alimentos funcionais (creme vegetal, iogurtes e bebida láctea) enriquecida com fitoesteróis, que auxiliam na redução da absorção do colesterol. Hellmann's traz a desmistificação da maionese, apresentando a composição e esclarecendo as principais

dúvidas que permeiam o produto.

www.unilever.com.br

VARELA

São três gerações de livreiros e tudo começou em Bilbao, cidade do norte da Espanha, em 1928, com Don Adrián Varela, avô do atual proprietário.

A cultura livreira da família contagiou o filho José Maria Varela que, vindo para o Brasil em 1968, resolveu dar continuidade à tradição da família espanhola por aqui. Naquela época, os assuntos explorados pela então Livraria eram Engenharia Industrial, Administração de Empresas, Marketing, Artes e Medicina Veterinária.

Em 1973, Jesus Varela, visitando o país, juntou-se ao pai e, o que deveria ser uma viagem de turismo, tornou-se mudança definitiva, aqui constituindo família e seu amor pelo Brasil o firmou definitivamente.

Tornando-se mais específica a partir de 1980, a Livraria Varela, nas feições atuais e, já sob a direção exclusiva de Jesus Varela, torna-se Editora para melhor atender o mercado e fixa-se no Largo do Arouche, onde se encontra até hoje em um edifício datado de 1929, tombado pelo Patrimônio Histórico, sendo inclusive o primeiro prédio com elevador pantográfico do Largo do Arouche.

A Livraria Varela é referência para professores e estudantes de Medicina Veterinária, Engenharia de Alimentos e Nutrição de todo o Brasil.

São mais de 3.000 títulos de autores brasileiros e estrangeiros e que estão à disposição dos clientes. Suas edições estão mais centradas em autores brasileiros. São trabalhos de professores universitários e/ou profissionais em sua área específica.

www.varela.com.br

VIRTUAL NUTRI

O Virtual Nutri Plus é um programa de Nutrição em novo formato e versão atualizada do primeiro software nutricional do Brasil desenvolvido pela nutricionista Profa Dra Sonia Tucunduva Philippi, com:

- Ferramenta de apoio para o cálculo do valor nutritivo de dietas.
- Auxilia no planejamento e avaliação de dietas e no acompanhamento e evolução de pacientes.
- Possibilita cadastramento e inclusão de alimentos e preparações.
- Pode ser utilizado em diferentes tipos de instituições públicas e privadas como UANs, hospitais, escolas, creches, academias, consultórios, além de trabalhos acadêmicos de graduação, especialização e de pós-graduação.
- Avaliação do estado nutricional com as recomendações das DRIs
- Avaliação do consumo alimentar individual (DRIs)
- Possui a capacidade de exportar dados para programas estatísticos, como Excel, Epi Info e SPSS, para análise do consumo alimentar de grupos populacionais
- contém mais de 2100 itens alimentares naturais e industrializados
- Mais de 2400 variações de alimentos com suas medidas usuais
- Diversas preparações culinárias do hábito alimentar brasileiro

www.webnutriplus.com.br

ORGANIZAÇÃO



Núcleo – Atualização Científica em Nutrição

Com 20 anos de existência, a Núcleo - Atualização Científica em Nutrição tem definido tendências nas diversas áreas da nutrição, saúde e alimentação, sempre trazendo para os profissionais do setor o que há de mais avançado e comprovado cientificamente.

Voltada especificamente para a atualização dos profissionais das áreas de nutrição, saúde e alimentação, tem realizado por ano mais de 50 Cursos e Congressos de alto nível em todo o país, nas áreas de Nutrição Clínica, Nutrição Hospitalar, Nutrição e Esportes, Nutrição e Pediatria, Nutrição Enteral e Parenteral, Food Service e Gastronomia. Em 2008 passaram pelos nossos eventos mais de 6 mil profissionais do setor.

DIVULGAÇÃO

Nutrição em Pauta - A Revista do Profissional da Nutrição



A revista bimestral Nutrição em Pauta, com 17 anos de existência e mais de 20 mil assinantes, é o melhor canal de comunicação direto com os profissionais do setor de nutrição, saúde e alimentação de todo o país e tem participado ativamente da formação e atualização destes profissionais através da:

- 1 Divulgação de artigos científicos nas áreas de Nutrição Clínica, Nutrição Hospitalar, Nutrição e Esportes, Nutrição e Pediatria, Nutrição Enteral e Parenteral, Food Service, Gastronomia, Alimentos Funcionais, Saúde Pública e Nutrição e Ecologia
- 2 Apoio e Divulgação dos Cursos e Congressos Realizados pela Núcleo - Atualização Científica em Nutrição
- 3 Divulgação dos principais eventos do setor em todo o país
- 4 Criação de um fórum de debates e discussões através da sua matéria de capa, trazendo a cada edição o depoimento de renomados especialistas sobre importantes temas do setor.

A revista Nutrição em Pauta é uma revista científica, indexada na Base de Dados PERI da ESALQ/USP, o que demonstra a sua seriedade e confiabilidade.

Fazem parte da comissão científica da revista renomados especialistas da FMUSP/SP, FCF-USP/SP, EEFÉ-USP/SP, FSP/USP/SP, UNIFESP/SP, FMUNESP/SP, FCF-UNESP/SP, UFRJ/RJ, UVA/RJ, UFOP/MG, UFV/MG, UnB/DF, UFG/GO, UFSC/SC, UFRGS/RS, UNISINOS/RS Cambridge/UK, Maryland/USA e LCB/PARIS.

Nutrição em Pauta - O Site do Profissional de Nutrição

O site da Nutrição em Pauta (www.nutricaoempauta.com.br) contém os resumos dos artigos e matérias de capa publicados desde 1998, os eventos mais importantes da área, entrevistas atualizadas sobre relevantes assuntos do setor com renomados pesquisadores, notícias científicas diárias selecionadas de fontes internacionais e nacionais altamente confiáveis e artigos na íntegra a partir de 2005 exclusivamente para os assinantes da revista.



TV Nutrição em Pauta - A Nova Forma de Ensino em Nutrição

O site www.tvnutricao.com.br foi criado em março de 2008 com o objetivo de possibilitar aos profissionais e estudantes de Nutrição uma visão

mais clara dos principais pesquisadores e especialistas do setor e seus conhecimentos específicos.

A TV Nutrição em Pauta vem inovando a maneira de atualizar os profissionais e estudantes de nutrição, apresentando entrevistas e mini-cursos de uma forma agradável e dinâmica, com forte embasamento científico, garantindo a confiabilidade e credibilidade das informações transmitidas.

Informações:

Núcleo/Nutrição em Pauta

Tel 11 5041-9321 – Fax 11 5041-9097

email eventos@nutricaoempauta.com.br

website www.nutricaoempauta.com.br

A escolha saudável para pacientes com disfagia

Informação Nutricional:

Porção	1 colher de sopa (4,5 g) = 15 mL		
Porções por embalagem	50		
	Por 100 g	Por Porção	% VD*
Calorias	373 Kcal = 1,561 KJ	16,8 Kcal	18,65
Proteínas	0 g	0 g	**
Carboidratos	92,6 g	4,2 g	30,86
Gorduras totais			
Gorduras saturadas	0 g	0 g	**
Gorduras trans			
Fibras alimentares	0 g	0 g	**
Sódio	174 mg	8 mg	7,25

Thick & Easy - Peso Líquido 225 g (lata) ou 9 g (sachê).

* % Valores diários com base em uma dieta de 2.000 Kcal ou 8.400 KJ. Seus valores diários podem ser maiores ou menores dependendo de suas necessidades energéticas.

** %VD não estabelecido.

Espessante Alimentar Instantâneo



Nova apresentação sachê: mais prática!

- ✓ Embalagem prática facilitando o transporte do produto e comodidade ao paciente;
- ✓ Contém 2 porções em cada sachê, permitindo alcançar até a consistência máxima de pudim para 100 mL de líquido;
- ✓ Para espessamentos mais finos, basta utilizar menos quantidade de espessante, conforme instruções de preparo.

9 g =
2 porções

Contate o SAC e verifique o representante mais próximo de você

SAC 0800 707 3855

site: www.fresenius-kabi.com.br



**FRESENIUS
KABI**
caring for life

Composição: Amido de milho e Maltodextrina. NÃO CONTÉM GLÚTEN.
Nº MS 6.2047.0001



Plastlab: Com mais de 20.000 bandejas térmicas distribuídas por seis países desde 1998, a linha de bandejas térmicas para refeição ao leito ganhou mais um componente.

Trata-se da única projetada para crianças que se tem notícia no mundo.

A PL 8000 "ursinho" é um brinquedinho que tem por objetivo distrair e abstrair a criança do ambiente hospitalar.

Além das características externas que estampa um ursinho, a tampa do descartável traz uma nova surpresa: caricaturas em alto relevo de bichinhos para pintura. Com esta ferramenta, a nutricionista tem um prêmio para o paciente ao final da refeição. Esta é uma resposta a necessidade das profissionais de nutrição, que gostariam de dar aos seus pacientes mirins, motivos para comer.

site www.plastlab.com.br / e-mail: plastlab@plastlab.com.br

Rua Sanatório, 733 - Madureira | RJ

Tels.: (21) 3095-4496 | Vendas 3095-4455





A melhor alternativa ao leite,
com todos os benefícios
que o seu paciente
precisa.

8g de proteína¹
de Soja
por porção

- Com Isoflavonas² Naturais da Soja
- Sem Adição de Açúcar
- Sem Lactose
- Rico em Cálcio



OLVEBRA

0800 51 4155

www.olvebra.com.br

Acesse nossa loja virtual
www.olvebra.com.br/loja

Assine já!

Nutrição[®] EM PAUTA

A Revista do Profissional de Nutrição

Faça já sua assinatura e passe a usufruir dos seguintes benefícios:

- Atualização científica nas área de nutrição clínica, nutrição hospitalar, food service, nutrição e pediatria, nutrição esportiva, nutrição enteral/parenteral, gastronomia, nutrição e ecologia, saúde pública e alimentos funcionais
- Conhecimento prévio dos eventos e cursos mais importantes do setor
- Conhecimento dos principais lançamentos de produtos e serviços da área.
- Desconto de 20% em todos os eventos da Núcleo.
- mais de 1000 artigos e entrevistas disponíveis no site www.nutricaoempauta.com.br
- Acesso aos artigos na íntegra a partir de jan/2005 em www.nutricaoempauta.com.br (área de acesso exclusivo dos assinantes)

Deposite o valor correspondente no Banco do Bradesco Ag. 1787/6 c/c 10.099-4 ou Banco do Brasil Ag. 0722/6 c/c 20.082-4 nominal a Núcleo Consultoria e envie o comprovante de pagamento, junto a ficha de assinatura pelo fax (11) 5041 9097 ou para a Núcleo Consultoria - Av. Vereador José Diniz, 3651 cj 41 CEP 04603 004 São Paulo/SP tel (11) 5041 9321. O pagamento também pode ser feito através de envio de cheque nominal a Núcleo.

Agora também com pagamento através dos cartões de crédito VISA e Mastercard, em até 3 vezes sem juros, no site www.nutricaoempauta.com.br

() 1 ano = 06 edições bimestrais - 3x R\$ 40,00

() 4 anos = 24 edições bimestrais - 3x R\$ 78,00

() 2 anos = 12 edições bimestrais - 3x R\$ 55,00

() CD Retrospectiva (2000 a 2008) - R\$ 50,00 cada ano | Ano(s) _____

Importante! Cada CD Retrospectiva contém às 6 edições bimestrais completas do ano correspondente com os artigos na íntegra.
A aquisição dos Cds + a assinatura implica em um desconto de 50% do valor do CD. **Preços Válidos para 2009**

Nome _____

RG/CPF _____ CRN/CRM/Estudante _____

Endereço _____ CEP _____

Cidade _____ Estado _____ Email _____

Empresa/Faculdade _____ Cargo/Estudante _____

Telefone _____ Fax _____

Data _____ Assinatura _____



...agora só
falta você!



31 3892-7700
www.dietpro.com.br



Sistema de redução de peso

A Nutri-Vida desenvolveu um método
lúdico, fácil, prático e gostoso,
para ser utilizado por pessoas que
estejam em processo de redução de
peso e por profissionais de nutrição.

O sistema permite que a pessoa
controle, sem precisar fazer contas
ou anotar, o que ingeriu durante o
dia, quantitativa e qualitativamente,
mostrando visualmente como está
a alimentação. Sistema de Controle
para Redução de Peso Nutri-Vida, um
produto imprescindível para quem
quer reduzir peso. Disponível em
duas versões: para o profissional de
nutrição e para o paciente.



MEGA EVENTO NUTRIÇÃO 2010



Nutrição
Longevidade
& Qualidade
de Vida

Gastronomia
Nutrição &
Qualidade de Vida



atualização
científica
em nutrição
2010

11º Congresso Internacional de Nutrição, Longevidade e Qualidade de Vida

11º Congresso Internacional de Gastronomia e Nutrição

6º Fórum Nacional de Nutrição

5º Simpósio Internacional da American Dietetic Association (USA)

3º Simpósio Internacional da Nutrition Society (United Kingdom)

3º Simpósio Internacional do Le Cordon Bleu (França)

30/set a 03/out/2010

Centro de Convenções e Eventos Frei Caneca | São Paulo - SP

Palestrantes Internacionais

Renomados pesquisadores da American Dietetic Association dos EUA e da Nutrition Society da Inglaterra, estarão apresentando temas inovadores, além do Le Cordon Bleu da França e outros

Temas Livres e Posters

Serão oferecidos quatro importantes prêmios para os melhores trabalhos científicos apresentados em Nutrição Clínica, Nutrição Esportiva, Nutrição e Saúde Pública e FoodService/Gastronomia.

Exposição

Empresas importantes do setor estarão expondo seus produtos e serviços em uma área climatizada de mais de 2.200m², apresentando lançamentos e novidades em Nutrição Clínica, Nutrição Hospitalar, Nutrição Esportiva, Nutrição Geral, Alimentos Funcionais, Food Service e Gastronomia.

Concurso Gastronomia Saudável

Este concurso é uma grande oportunidade para que os jovens talentos da Gastronomia e da Nutrição, assim como para que os profissionais que já atuam no setor, possam mostrar suas habilidades e conhecimentos

Programe já a sua participação no maior e mais importante Congresso de Nutrição da América Latina

Informações

www.nutricaoempauta.com.br | eventos@nutricaoempauta.com.br | 11 5041-9321

divulgação

 **Nutrição**
EM PAUTA
A Revista do Profissional de Nutrição

realização

 **Núcleo**
ATUALIZAÇÃO CIENTÍFICA
EM NUTRIÇÃO

VOCÊ SABE O NÚMERO DO SEU CRN E O NÚMERO DE CONSULTAS AGENDADAS PARA HOJE. E O NÚMERO DO COLESTEROL DOS SEUS PACIENTES VOCÊ SABE QUAL É?

Becel está lançando no Brasil a primeira linha de alimentos funcionais enriquecida com fitoesteróis. Mais de 40 estudos publicados em diversas revistas científicas comprovam a eficácia da linha Becel Pro-Activ na redução da absorção de colesterol*.



NEOGAMA/BBH



SAIBA MAIS: ACESSE WWW.QUALEOSEUNUMERO.COM.BR

*Seu consumo deve estar associado a uma dieta equilibrada e a hábitos de vida saudáveis.



Estudo Nutri-Brasil Infância
+
Constante revisão da bibliografia
=



aacom



Danoninho auxilia na redução de deficiências de vitaminas e minerais.

Danoninho é o produto com o menor teor de açúcar da categoria¹.

Danoninho não tem adição de corantes artificiais.

DANONE
Danoninho
www.danone.com.br

Quanto mais estudamos, mais evoluímos.

A Danone adequou a fórmula de Danoninho às reais necessidades das crianças brasileiras deixando-a ainda melhor e mais balanceada.

Agora Danoninho oferece uma melhor absorção de ferro e zinco sem impactar na absorção de cálcio. Danoninho está também com menos açúcar e gordura.

- ✓ 50% da IDR de cálcio*
- ✓ Enriquecido com Vitaminas D e E
- ✓ Baixa quantidade de sódio



DANONE
RESEARCH
CENTRE DANIEL CARASSO

DANONE
HEALTH AFFAIRS

Valores referentes ao consumo de 1 porção*
(2 potes de 45g de *petit suisse* Danoninho).

* Valores diários de referência com base em uma dieta de 1.450kcal ou 6.090kJ e IDR (Ingestão Diária Recomendada) de proteínas, vitaminas e minerais para crianças de 4 a 6 anos. Seus valores diários podem ser maiores ou menores dependendo de suas necessidades energéticas. 1. Fonte: ITAL - Laudo de Análise CQ 10679/2008, testes realizados em Novembro de 2008.