

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA ADOLESCÊNCIA

Tainara Maisa Machado Galdino¹; Manuel Lucas Honório Moreno²; Joyce Fernanda Alves Pereira³;
Felipe Barbieri Chasseraux⁴; [Eliriane Jamas Pereira](mailto:Eliriane.Jamas.Pereira@gmail.com)⁵.

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – tainara.galdino@hotmail.com;

²Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB manuel_lucas1.3@hotmail.com;

³Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB j.joycefernanda@gmail.com;

⁴Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB felipebarbieri98@gmail.com;

⁵Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB eliriane@gmail.com.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Alimentação, nutrição, adolescência.

Introdução: Entende-se por adolescência a fase de transição da infância para a idade adulta e é caracterizada por mudanças físicas e psicológicas, e pela puberdade. Esse período sofre influência do contexto cultural e social em que o indivíduo está inserido. (DELISLE et al, 2005; ROEHRS et al, 2010). De acordo com a Organização Mundial da Saúde, são considerados adolescentes os indivíduos com a faixa etária entre 10 e 19 anos. Na adolescência as necessidades de energia e de macro e micronutrientes são maiores, em razão das mudanças físicas comuns nessa fase, entretanto, na maioria das vezes essas necessidades não são supridas devido aos maus hábitos alimentares adquiridos por adolescentes.

Objetivos: Descrever a importância da alimentação adequada, bem como apresentar medidas de educação nutricional para melhoria da qualidade de vida na adolescência.

Relevância do Estudo: O presente estudo torna-se relevante por conta do fornecimento de informações básicas sobre a educação nutricional para adolescentes.

Materiais e Métodos: Este trabalho é uma revisão da literatura baseada em artigos em sites de pesquisa científica, revistas científicas em PDF e, em livros encontrados na biblioteca da FIB - Faculdades integradas de Bauru, fundamentados no contexto discutido. A revisão bibliográfica foi realizada através da literatura científica publicadas nos últimos 18 anos sobre: Alimentação e nutrição na adolescência. O mapeamento da literatura foi realizado através das bases de dados científicas da Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem (BVS), Centro Latino – Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Lilacs). A estratégia de busca foi o cruzamento dos descritores. Os critérios de inclusão foram: a) artigos publicados na língua portuguesa cuja integração com os descritores e o objetivo do presente trabalho fosse atendidos e b) livros encontrados na biblioteca da FIB - Faculdades integradas de Bauru, fundamentados no contexto discutido. Os critérios de exclusão foram: monografias, dissertações e documentos que não tinham relevância na discussão entre os descritores.

Resultados e Discussão: A valorização do estilo de vida e hábitos alimentares norte-americano apresentados pela mídia e estimulados pela publicidade tem grande influência no padrão alimentar dos adolescentes modernos. Essa influência se resulta em uma mudança nos bons hábitos alimentares, que, a longo prazo, podem levar a obesidade e a fatores de risco para o desenvolvimento da síndrome metabólica, entre outras doenças crônicas não transmissíveis. Os indivíduos que apresentam alterações metabólicas e excesso de peso na adolescência tendem a permanecer com as respectivas alterações na fase adulta. Pelo motivo de anteceder a idade adulta, a adolescência é considerada um momento de oportunidades para intervenções que possam prevenir futuras complicações na saúde. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2005; CARNEIRO et al, 2000). A educação nutricional apresenta-se como uma ferramenta importante para a adoção de hábitos alimentares

adequados, se aplicada precocemente, pois através da mesma pode-se elaborar atividades individuais, no atendimento ambulatorial ou coletivas, podendo proporcionar troca de ideias, experiências e dúvidas entre os participantes, onde geralmente se tem uma adesão maior ao procedimento. (BOTELHO et al, 2010).

Conclusão: Algumas medidas preventivas, como a inclusão da educação nutricional no currículo escolar e o controle da propaganda de alimentos processados e ultra processados contribuem para uma alimentação mais saudável desde a infância, evitando posteriores doenças e alterações metabólicas. É de grande valia ressaltar a importância da participação dos pais no processo de educação nutricional, pois os mesmos têm uma forte influência sobre os hábitos alimentares dos filhos. É relevante ainda destacar a importância de o profissional nutricionista orientar em relação à leitura dos rótulos e embalagens dos alimentos, ensinando-os a serem críticos no que se refere às propagandas, atentando-se ao consumo consciente.

Referências

BOTELHO, L. P; et al. Promoção da alimentação saudável para escolares: aprendizados e percepções de um grupo operativo. **Nutrire**, v.35, n.2, p.103-16, 2010. Disponível em <<http://files.bvs.br/upload/S/1519-8928/2010/v35n2/a0008.pdf>>. Acesso em: 08 de setembro de 2018.

CARNEIRO, J. R. I; et al. Obesidade na adolescência: fator de risco para complicações clínico-metabólicas. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia Metabólica**, v. 44, n.5 p.390-96, 2000. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302000000500005>. Acesso em: 06 de setembro de 2018.

DELISLE, H; et al. Nutrition in adolescence: issues and challenges for the health sector: issues in adolescent health and development, 2005. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/43342/9241593660_eng.pdf;jsessionid=56ADE193F45AE0F55799FE9A13B017B7?sequence=1>. Acesso em: 08 de setembro de 2018.

ROEHRS, H.; et al. Adolescência na percepção de professores do ensino fundamental. **Revista da Escolar de Enfermagem da USP**, vol. 44; n.2. São Paulo, 2010. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200026>. Acesso em: 08 de setembro de 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. I Diretriz Brasileira de Diagnóstico e Tratamento da Síndrome Metabólica. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, vol. 84, Suplemento I, 2005. Disponível em <<http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2005/sindromemetabolica.pdf>>. Acesso em: 08 de setembro de 2018.

ANÁLISE NUTRICIONAL DE PÃO INTEGRAL ENRIQUECIDO COM ORA-PRO-NÓBIS

Ananda Lacal Machado Mondini¹; Eliriane Jamas Pereira²;

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – lacal.mondini@hotmail.com.br;

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB eliriane@gmail.com.br.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO.

Palavras-chave: Alimentação, nutrição, pão.

Introdução: A Ora-pro-nóbis (*Pereskia aculeata*), do latim “rogai por nós”, caracteriza-se como uma planta não convencional (PANC) com folhas e flores comestíveis. (BRASIL, 2010). Conhecida como “carne vegetal” ou “carne verde”, dispõe aproximadamente 25% de proteínas, sendo 85% digestíveis pelo organismo e altamente indicada para dietas vegetarianas. Detém vitaminas A, B e especialmente C e minerais como cálcio, fósforo e ferro, eficaz no combate de anemias. (KELEN, 2015). O pão identifica-se como alimento tradicionalmente ligado a história da humanidade, sendo consumido por 63% da população brasileira (ABIP, 2018). A inclusão de cereais, como o pão, que sejam integrais na alimentação é excelente para se estabelecer uma alimentação saudável e benéfica. (SOUZA et al., 2013). A alimentação é elemento fundamental para a promoção de saúde e qualidade de vida, visto que esta explana as vivências sociais, os valores e a cultura da população. O respeito e a valorização dos alimentos e das práticas alimentares proporciona o reconhecimento à identidade cultural do país. (BRASIL, 2010).

Objetivos: O objetivo do trabalho foi elaborar um pão integral enriquecido com folhas de ora-pro-nóbis (PIOPN), realizar sua análise laboratorial e sua comparação à um pão integral (PI) comum.

Relevância do Estudo: A ora-pro-nóbis é uma planta diversificada, dotada de nutrientes como proteínas, vitaminas e minerais, mas ausente na alimentação brasileira. Já o pão é um alimento de valor cultural e nutricional, presente no consumo diário da população. O pão enriquecido com ora-pro-nóbis é uma alternativa de se estimular o consumo da PANC tanto quanto melhorar a qualidade nutricional da alimentação nacional.

Materiais e métodos: Estudo descritivo quantitativo onde foi executada uma receita previamente testada de um pão integral enriquecido com ora-pro-nóbis e outro pão integral comum. Posteriormente foi realizada a sua análise laboratorial, executada no laboratório das Faculdades Integradas de Bauru a fim de se quantificar a qualidade nutricional do produto e suas divergências e finalmente a comparação entre ambos.

Resultados e discussões: O enriquecimento com ora-pro-nóbis apresentou aspecto e sabor agradáveis, textura macia e adequada, revelando que a formulação com adição desta hortaliça é similar ao produto convencional. A planta ora-pro-nóbis não possui sabor amargo ou fortemente intolerante, porém quando macerada in natura, apresenta mucilagem, consistência viscosa e gelatinosa, o que contribui para dar melhor textura ao pão (RIBEIRO, 2015). O teor de proteína do PIOPN (18,1%) é superior em comparação ao PI convencional (12%). Ambas formulações apresentaram quantidades de ingredientes iguais, o resultado do aumento do valor proteico deve-se ao acréscimo da ora-pro-nóbis na massa do pão. Determinou-se o teor de umidade de ambos os pães ($31,6 \pm 0,19$, PI; e $30,1 \pm 0,19$, PIOPN), adequados aos padrões estabelecidos pela Comissão Nacional de Normas e Padrões para Alimentos, pois não devem ultrapassar o valor de 38% a cada 100g. Comparando-se os teores de lipídeos entre os dois pães, observou-se que o PIOPN apresentou um resultado superior ao PI, no entanto nota-se que as folhas aumentaram muito pouco o teor lipídico do pão. Rocha et al. (2009) sugerem que *P. aculeata* pode ser utilizada em dietas com restrição de lipídios, devido ao seu baixo conteúdo deste nutriente. Em relação à quantidade de carboidratos

apresentados, observou-se que o pão integral comum (51,9%) foi maior quando comparado ao PIOPN (47,5%), semelhante a Da Silva, et.al (2014), cuja pesquisa buscou realizar a comparação nutricional e aceitabilidade entre pães de sal com e sem o acréscimo de ora-pro-nóbis e que constatou valores inversos em relação a suas quantias nutricionais, uma vez que conforme se aumentou a quantidade de ora-pro-nóbis adicionada a receita padrão de pão de sal, houve diminuição na quantidade de carboidratos. Entretanto tais diferenças nas quantidades de carboidratos apresentados são pouco significativas. (ROVER, 2013).

Conclusão: Conclui-se que é possível a elaboração de um pão enriquecido com folhas de Ora-pro-nóbis, e que esta hortaliça melhor o valor nutricional do produto, complementando-o com proteínas, fibras, minerais e reduzindo seus níveis de lipídeos.

Referências

- ABIP.ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DA INDUSTRIA DE PANIFICAÇÃO E CONFEITARIA. **A História do Pão**, Brasília, 2014. Disponível em: <<http://www.abip.org.br/site/699-2/>>. Acesso em: 06. Set. 2018.
- BRASIL. Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento. **Manual de hortaliças não-convencionais**. Brasília, 1.ed. 92 p, 2010. Disponível em: <http://www.abcsem.com.br/docs/manual_hortalicas_web.pdf> Acesso em: 10. Set. 2018
- DA SILVA, D. O.; DI PRIMIO, E. M.; BOTELHO, F. T. et al. Valor nutritivo e análise sensorial de pão de sal adicionado de Pereskia aculeata. **Demetra**, vol. 9, nº4, p. 1027-40, 2014. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/11119/11752>> Acesso em: 10. Set. 2018.
- KELEN, M. E. B.; NOUHUYS, I. S. V.; KEHL, L. C. K.; et al. **Plantas alimentícias não convencionais (PANCs): hortaliças espontâneas e nativas**, 2015. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/viveiroscomunitarios/wp-content/uploads/2015/11/Cartilha-15.11-online.pdf>> Acesso em: 31. Ago. 2018.
- RIBEIRO, P. A.; REIS, W. G.; ANDRADES, R. R.; et al. Ora-Pró-Nobis: Cultivo e Uso Como Alimento Humano. **Em Extensão**, Uberlândia, vol.13, nº1, p. 70 – 81, 2014. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/view/24505>>. Aceso em: 30. Set. 2018.
- ROCHA, DR da C. et al. Macarrão adicionado de ora-pro-nóbis (Pereskia aculeata Miller) desidratado. **Revista Alimentos e Nutrição Araraquara**, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000088&pid=S0103-8478201200040002900016&lng=pt>. Acesso em: 30. Set. 2018.
- ROVER, C. H.; SASAKI, J. L. S.; ISEPON, J. S. et al. Aceitabilidade de Pães Processados com Ora-Pro-Nóbis. **Cultura Agrônômica: Revista de Ciências Agrônômicas**, vol. 22, nº 2, p. 35-44, 2013. Disponível em: <<http://ojs.unesp.br/index.php/rculturaagronomica/article/view/2243>>. Acesso em: 06. Set. 2018.
- SOUZA, A. M.; PEREIRA, R. A.; YOKOO, E. M.; et al. Alimentos mais consumidos no Brasil: Inquérito nacional de alimentação 2008-2009. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 47, nº. 1, p. 190s-199s, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102013000700005>. Acesso em: 09.Set. 2018.

ALIMENTOS FUNCIONAIS E NUTRACÊUTICOS: BENEFÍCIOS E PARTICIPAÇÃO DA NUTRIÇÃO NO TRATAMENTO COADJUVANTE DE PATOLOGIAS.

Janaina Steffi Pereira Vasconi¹; Eliriane Jamas Pereira².

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – janaina.steffi@live.com;

²Professora do Curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – eliriane@gmail.com.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Complementos Alimentares, Alimentos Funcionais, Nutrição.

Introdução: O uso de plantas para recuperação e manutenção do equilíbrio orgânico, é amplamente utilizada nos dias atuais, essa pratica é mantida pelo conhecimento empírico passado entre as gerações. (MACHADO et al., 2017)

Diante do aumento da utilização de plantas medicinais houve a necessidade de comprovar sua eficácia e segurança em sua administração e com isso constatou-se que o uso de plantas, alimentos e vegetais, auxiliam a saúde e na prevenção de diversas doenças. (FIGUEIREDO, GURGEL E GURGEL, 2014). Os alimentos funcionais possuem fitoquímicos que agem como substancias moduladoras que auxiliam na prevenção de diversas doenças degenerativas. As plantas produzem substancias para se protegerem contra agressões da natureza, acarretando na produção de fungicida, inseticida e antibacteriana. Porém para ser considerado um alimento funcional é necessário manter a apresentação original do alimento consequentemente suas principais características químicas e os benefícios ao organismo são mantidas. (PERIN et al., 2015). O termo nutracêutico foi apresentado em 1989, com a união de duas palavras “*Nutrition*” e “*Pharmaceutical*”, a qual é definida como qualquer substancia que pode ser considerada um alimento, ou parte deste alimento com a mesma ação de um medicamento, que traz vantagens para a saúde, até mesmo a prevenção de doenças crônicas e retardo do envelhecimento. (FERNANDES, 2016). Um alimento amplamente utilizado seja como funcional ou nutracêutico é a pimenta principalmente as vermelhas, são compostas por diversos compostos bioativos como flavonoides, carotenoides, lipídeos vitaminas, sais minerais, *folatos* e *fenilpropanóides* como a *capsaicina*, importante na ação anti-inflamatória e antitumoral que auxilia a microbiota intestinal motivando os micro-organismos que evitam surgimento do câncer. (VEIGA e MARCUCCI, 2018)

Objetivos: O presente trabalho tem como objetivo esclarecer o aparecimento dos alimentos funcionais e nutraceuticos, assim como seus benefícios e sua importância para saúde.

Relevância do Estudo: Por ser um tema recente e precário de estudos relacionados aos alimentos funcionais e nutraceuticos e seus benefícios para saúde, é importante salientar a importância de novas pesquisas sobre o assunto.

Materiais e métodos: Levantamento de dados realizada com auxilio de bases de dados eletrônica, Google Acadêmico, Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, em português com datas limitantes de 2014 a 2018.

Resultados e discussões: O uso de plantas medicinais é um saber que é passado de geração em geração o que ajuda na preservação do conhecimento e benefícios das plantas e vegetais para auxiliar a melhora de sintomas e na prevenção de diversas patologias. (MACHADO et al., 2017)

Figueiredo, Gurgel e Gurgel (2014) relataram que as plantas medicinais antes utilizadas apenas em residências, começaram a passar por estudos pré-clínicos, o que comprovou seus

efeitos e segurança em sua utilização, começando a ser liberada para prescrição em unidades de saúde desde que o profissional esteja qualificado. Os compostos bioativos são os principais causadores de efeitos benéficos para o organismo, após análise constatou-se que plantas criadas ao ar livre e sem adubação por meio de agrotóxicos tinham estas substâncias mais ativas e seus efeitos mais visíveis. (PERIN, et al., 2015) Antes mesmo do conhecimento sobre a importância da nutrição, diversos médicos responsáveis pela evolução da medicina e seus conceitos atuais, observaram a importância dos alimentos como forma de tratamento e sua importância para a saúde, um destes médicos o conhecido Hipócrates defendia sua importância afirmando constantemente “Deixe o alimento ser o seu remédio e o remédio o seu alimento”. (FERNANDES, 2016) Os benefícios da pimenta para o homem são inúmeros e de conhecimento para povos antigos, suas funções abrangem a prevenção de diversas patologias como tratamento de infecções respiratórias, oftalmias, malária e em picadas de cobras. Sua característica analgésica tem sido amplamente estudada por indústrias farmacêuticas o que contribui para estudos que desmistifiquem seu uso. (VEIGA e MARCUCCI, 2018)

Conclusão

De acordo com o que foi apresentado é visível que a realização de novas pesquisas sobre o tema é de extrema importância para a evolução de novos métodos que auxiliem na saúde e preservação do bem-estar de uma forma mais sustentável e saudável. Porém é importante salientar que para que sua utilização seja mais segura e por se tratar de muito conhecimento empírico e pouco estudo comprovando sua ação e reação é de extrema importância o uso com cautela e com indicação de um profissional habilitado.

Referências

FIGUEREDO, C.A.; GURGEL, I.G.D.; GURGEL, G.D.J. A política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 381-400, abr 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v24n2/0103-7331-physis-24-02-00381.pdf>>. Acesso em 19 out 2018.

FERNANDES, A.M.J. **Investigação clínica com nutracêutico**. Dissertação (Mestrado) – Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2016. 88 f.

MACHADO, M.A.B. et al. Plantas Mediciniais, Características e Usos: Um Estudo no Contexto da Educação do Campo. **Facit Business and Technology**, Tocantins, v. 32, n. 2, p. 2-24, abril 2017. Disponível em: <<http://revistas.faculdefacit.edu.br/index.php/JNT/article/view/179/180>>. Acesso em: 18 out 2018.

PERIN, L. et al. Avaliação do perfil nutricional, consumo e conhecimento sobre alimentos funcionais de docentes em escolas públicas, **Perspectiva**, Rio Grande do Sul, v. 39, n. 145, p. 73-83, mar 2015. Disponível em: <http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/145_483.pdf>. Acesso em: 18 ago 2018.

VEIGA, R.S.; MARCUCCI, M.C. Atividades terapêuticas da pimenta-vermelha (*Capsicum* sp. - Solanaceae) e pimenta-do-reino (*Piper nigrum* L. - Piperaceae). **Brazilian Journal of Natural Sciences**, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 1- 6, set 2018. Disponível em: <<https://bjns.com.br/index.php/bjns/article/view/20>>. Acesso em: 15 jul 2018.

ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES E AS INFLUÊNCIAS ALIMENTARES

Amanda Luciano Oliveira¹; Lara Fernanda Comora²; Victoria Ribeiro Bernardes³; Debora T. Souza⁴

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – amandaluciano98@outlook.com

²Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – larafernandacomora@hotmail.com

³Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – victoriabernardes@bol.com.br

⁴Professora do curso – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – deboratarcinalli@hotmail.com

Grupo de trabalho: Nutrição.

Palavras-chave: Criança. Nutrição. Alimentação. Obesidade.

Introdução: Torquato et al., (2018) citam que existem no mundo aproximadamente 190 milhões de crianças menores de cinco anos com desnutrição crônica, e que 50% das mortes em nesta faixa etária, em países subdesenvolvidos, possa estar associada a desnutrição ou ser a causa básica. No Brasil, a situação não é diferente, embora sejam observadas uma melhora nos indicadores relacionados ao perfil nutricional. Eles citam a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde que revela a “*prevalência de desnutrição por déficit de estatura em crianças menores de cinco anos, estando o Nordeste entre as regiões com os piores índices encontrados*” embora haja o aumento no número de crianças com sobrepeso e obesidade nas faixas etárias pré-escolares e escolares. Costa et al., (2018) descrevem que a obesidade e o sobrepeso são considerados um problema de saúde pública não só nos adultos, mas principalmente em crianças e adolescentes brasileiros, sendo considerados fatores de risco marcante para diabetes mellitus (DM) tipo 2, hipertensão arterial (HAS), dislipidemia, infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral. Eles chamam a atenção para os hábitos alimentares, sendo considerados fatores determinantes do estado nutricional, tendo papel importante na determinação da seleção de alimentos e qualidade da dieta. Por isso, promover estratégias de intervenção que favoreçam a alimentação saudável se faz necessário, cabendo aos pais conduta alimentar adequada estabelecendo uma dieta balanceada e satisfatória ao crescimento e desenvolvimento.

Objetivos: apresentar informações sobre o estado nutricional de crianças e adolescentes e mostrar como os hábitos alimentares podem refletir nos desvios ponderais.

Relevâncias do estudo: os hábitos alimentares das crianças e adolescentes estão cada vez mais inadequados, o que reflete nas alterações do estado nutricional, principalmente nestas faixas etárias. Por isso, esse trabalho visa mostrar como está o estado nutricional destes públicos e como os hábitos alimentares podem interferir nestes resultados.

Materiais e métodos: trabalho de revisão de literatura, realizado por meio de bases de dados como Lilacs e Scielo, além do google acadêmico. Sendo os artigos datados de até 2018

Resultados e discussões: Einloft, Cotta e Araújo (2018) discorrem que o Brasil vem passando por muitas mudanças, socioeconômicas, de urbanização, de atenção a saúde nas últimas décadas refletindo de forma significativa na saúde infantil. Embora tenha ocorrido a redução da mortalidade infantil, essa, não aconteceu de forma uniforme, persistindo diferenças importantes em várias regiões do país. Eles sugerem a necessidade de políticas de “*promoção da alimentação saudável para lactentes e crianças de primeira infância, baseadas principalmente na proteção e apoio à amamentação exclusiva e à alimentação complementar adequada e oportuna*”, mencionando que apesar dos avanços, ainda existe retrocessos na área da alimentação, principalmente pela descontinuidade que ocorre com os programas implantados. O estudo de Prado et al., (2016) concorda com os autores anteriores

dizendo que a desnutrição mundial vem reduzindo, entretanto, a má alimentação permanece, favorecendo o aumento do sobrepeso e da obesidade. Por este motivo, eles discorrem que a nutrição na adolescência desempenha papel fundamental no desenvolvimento, pois é uma etapa de modificações física intensa caracterizada por uma elevada demanda nutricional. Apesar disso, eles verificam que o consumo de frutas e hortaliças vem diminuindo e vem aumentando o consumo de açúcares simples e alimentos industrializados. Ressaltam também um aumento do sedentarismo, pois as atividades mais realizadas são aquelas que requerem um menor gasto de energia como assistir televisão, usar computador e jogar vídeo game, está associado à redução da prática de atividade física. Café et al., (2018) concordam com os estudos apresentados dizendo que houve mudanças no padrão alimentar e nutricional mundialmente, levando ao aumento da obesidade e a redução da desnutrição. Este perfil pode estar associado ao aumento significativo no consumo de bebidas não alcoólicas açucaradas, e a redução no consumo de leite e derivados, entre os adolescentes, existindo uma forte tendência ao consumo de alimentos e bebidas processados e ultraprocessados, como refrigerantes, sucos adoçados, suco em pó, suco de caixinha, bebidas esportivas, águas, chás adoçados e bebidas energéticas, sendo que o consumo em excesso desses é considerado um dos principais contribuintes para a epidemia da obesidade no mundo.

Conclusão: como visto, o estado nutricional das crianças e adolescentes sofreu grandes mudanças nos últimos tempos, sendo os hábitos alimentares os grandes responsáveis por este cenário. Por isso, se faz necessário o trabalho de educação nutricional em idades precoces para evitar que o excesso de peso propague para idades mais avançadas. Lembrando que é melhor ensinar o correto do que ter que mais tarde reeducar essa população.

Referências

CAFE, A. C. C.; LOPES, A.O.; NOVAISA, R. L. R. et al. Consumo de bebidas açucaradas, leite e sua associação com o índice de massa corporal na adolescência: uma revisão sistemática. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 36, n. 1, p. 91-99, mar. 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822018000100091&lng=pt&nrm=iso>. Acesso 20/10/2018.

COSTA, M. C.; SOUSAB, A. F. de; LIMA, J. T. do N. et al. Estado nutricional, práticas alimentares e conhecimentos em nutrição de escolares. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 16, n. 56, p. 12-17, 2018. Disponível em: <<file:///C:/Users/debor/Desktop/jornada%202018/4811-16906-1-PB.pdf>> Acesso 01/10/2018

EINLOFT, A. B. N.; COTTA, R. M. M.; ARAUJO, R. M. A. Promoção da alimentação saudável na infância: fragilidades no contexto da Atenção Básica. **Ciência em Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 61-72, Jan. 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018000100061&lng=en&nrm=iso>. Acesso 01/10/2018.

TORQUATO, I. M. B.; DIAS, H. P.; COLLET, N. et al. Vigilância em saúde em creches: análise do estado nutricional em menores de dois anos. 2018. **Revista Rene**. v. 19, p. 1-7. 2018. Disponível em: <<file:///C:/Users/debor/Downloads/32552-95663-3-PB.pdf>> Acesso 01/10/2018.

PRADO, B. G.; CAVALCANTE, L. P.; AGUIAR, L. G. et al. Consumo de alimentos na cantina escolar entre adolescentes de uma escola estadual de várzea grande – MT. **Univag**. Seminário Transdisciplinar da Saúde, n. 04, 2016 ISSN: 2595-46285. Disponível em: <<file:///C:/Users/debor/Downloads/927-2946-1-PB.pdf>> Acesso 01/10/2018

EFEITOS NEGATIVOS DAS DIETAS SEM ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL

Thaís Ferraz De Almeida¹, Fabiane Valentini Francisqueti²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – thais_f.dealmeida@hotmail.com;

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – fabiane_vf@yahoo.com.br

Grupo de trabalho:NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Dietas da moda, modismos alimentares, tendências alimentares.

Introdução: A preocupação com o corpo saudável e belo está presente em diferentes gêneros, faixas etárias e classes sociais (SANTOS, SILVA E VIANA, 2017). A imagem corporal é a maneira pela qual o corpo se apresenta para si próprio. A indústria cultural, pelos meios de comunicação, encarrega-se de criar desejos e reforçar a imagem padronizando corpos. Entretanto, este padrão imposto como o ideal não respeita os diversos biotipos existentes e faz com que, especialmente as mulheres, se sintam feias e desejem o emagrecimento. Almejando tal objetivo, várias delas caem na armadilha das dietas da moda e práticas inadequadas sem orientação profissional, como o uso de remédios, laxantes, jejum prolongado, excesso de atividade física, entre outros métodos sem se preocupar com os danos que podem causar a sua saúde (WITT E SCHNEIDER, 2011).

Objetivos: Esclarecer os efeitos negativos das dietas praticadas sem acompanhamento nutricional adequado.

Relevância do Estudo: Pelo fato de muitas pessoas buscarem formas de emagrecimento sem orientação adequada, esclarecer os riscos dessa prática é de extrema importância.

Materiais e métodos: A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Medline, Lilacs, Scielo, PubMed, BVS, com as seguintes palavras chaves: dietas da moda, avaliação nutricional, consumo alimentar. Os artigos utilizados para estudo são de 2011 a 2017.

Resultados e discussões: É perceptível que as pessoas estão sempre em busca de algo para emagrecer e de preferência com resultado rápido. Para alguns, a principal motivação é a estética, ou seja, a melhor aparência possível. Os métodos para emagrecer são diversos: chás; shakes; pílulas; programas de internet com incentivos e resultados milagrosos (SANTOS, SILVA E VIANA, 2017). A adoção de dietas da moda pode trazer agressões ao organismo humano considerando que estas dietas são, em sua maioria, extremamente hipocalóricas, contendo valores muito abaixo do necessário em calorias e em outros nutrientes importantes para funções vitais. A médio prazo esse tipo de prática pode resultar em ganho de peso ainda mais expressivo, estresse físico e psicológico e até mesmo o surgimento de novas doenças, como anorexia nervosa, anemia, deficiência de zinco e hipovitaminoses (SANTOS, SILVA E VIANA, 2017). Frequentadores de academias, por exemplo, são uma população que precisam de um correto acompanhamento nutricional para otimizar os resultados, sejam estéticos ou de competição. São indivíduos com maior gasto energético e necessidade de nutrientes, que varia de acordo com o tipo de atividade, da fase de treinamento e do momento de ingestão. Porém, existe falta de conhecimento das pessoas em geral, de que uma alimentação balanceada e de qualidade é fundamental (ARTIFON E BOSCAINI, 2016). No trabalho de Nogueira (2016) realizado com desportistas de um clube, 52% já realizaram algum tipo de dieta da moda, sendo que as mais frequentes foram dieta detox (25%), dieta sem gorduras (23%), dieta Dukan (17,3%) e dietas de revistas (13,5%). Nesse estudo também os participantes relataram alguns sintomas como fraqueza,

irritabilidade e queda de cabelo (NOGUEIRA et al, 2016). Diante desses dados, o indicado seria que a orientação e indicação da melhor estratégia para perda de peso fosse feita por profissionais das áreas de Nutrição, visto que o nutricionista é fundamental para a promoção, manutenção e recuperação da saúde por meio da alimentação, destacando os benefícios da alimentação adequada e saudável para uma vida mais sustentável. No entanto, nota-se que no caso da maioria dos praticantes de atividade física, as informações são provenientes de pessoas não habilitadas na área, o que pode levar ao desenvolvimento de hábitos alimentares errôneos que ocasionarão riscos à saúde e ao desempenho físico (BERNARDES, LUCIA & FARIA, 2016).

Conclusão: Diante dos dados, constata-se que as dietas da moda são extremamente hipocalóricas e ineficazes a longo prazo, além de orientadas por pessoas não habilitadas na área, podendo causar prejuízos à saúde. Diante disto, é importante a inclusão de profissionais especializados na área para orientações e esclarecimentos.

Referências

ARTIFON, M.; BOSCAINI, C. Avaliação nutricional e autopercepção corporal associada ao uso de suplementos de praticantes de musculação em municípios da Serra Gaúcha. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 10, n. 57, p. 275-284, 2016. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/588/549>>. Acesso em: 14 novembro, 2018.

BERNARDES, A. L.; LUCIA, C. M. D.; FARIA, E. R. Consumo alimentar, composição corporal e uso de suplementos nutricionais por praticantes de musculação. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 10, n. 57, p. 306-318, 2016. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/639/553>>. Acesso em: 14 novembro, 2018.

NOGUEIRA, L. R.; MELLO, A. V.; SPINELLI, M. G. N.; MORIMOTO, J. M. Dietas da moda consumidas por desportistas de um clube e academias em São Paulo. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 10, n. 59, p. 554-561, 2016. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/689/581>>. Acesso em: 14 novembro, 2018.

SANTOS, K. M.; SILVA, E. S.; VIANA, S. D. L.; Perfil socioeconômico, dietas adotadas e motivações de frequentadores de uma academia em Itapeverica da Serra-SP. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 11, n. 68, p. 986-994, 2017. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/941/715>>. Acesso em: 14 novembro, 2018.

WITT, J. S. G. Z.; SCHNEIDER, A. P. Nutrição Estética: valorização do corpo e da beleza através do cuidado nutricional. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 16, p. 3909-3916, 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n9/a27v16n9.pdf>>. Acesso em: 14 novembro, 2018.

COMER SAUDÁVEL PODE SER CONSIDERADO DOENÇA?

Thais Cantador Garcia¹; Fabiane Valentini Francisqueti²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – thaiscantador@hotmail.com;

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB fabiane_vf@yahoo.com.br

Grupo de trabalho: Nutrição

Palavras-chave: transtornos alimentares, feedingandeatingdisorders; desnutrição, undernutrition.

Introdução: Os transtornos alimentares (TA) são caracterizados por alterações nas atitudes alimentares e por distorção da imagem corporal (CORDÁS, 2004). A maioria das pessoas acometidas por transtornos alimentares são do sexo feminino na faixa etária entre 17 e 25 anos de idade. Nos países desenvolvidos cerca de 2 a 4 % das jovens sofrem com TA (SZMUKLER et. al., 1986). Os principais TA conhecidos mundialmente são anorexia e bulimia nervosas. A anorexia nervosa (AN) se caracteriza por um medo extremo de engordar, ingestão alimentar mínima e perda excessiva de peso, chegando a graus extremos de desnutrição que podem levar à morte (DSM-IV). Já a bulimia nervosa (BN), embora apresente alguns sintomas semelhantes à AN, os comportamentos são distintos. Neste caso, a paciente sofre com uma ingestão compulsiva de alimentos, seguida de uma sensação extrema de culpa que pode levar a episódios purgativos, como vômitos, ingestão de laxantes, prática de exercícios físicos em grande quantidade e/ou jejum por um longo tempo (DSM-IV). Embora os transtornos acima citados sejam extremamente importantes pois colocam em risco à saúde do paciente, vale ressaltar que atualmente uma grande parcela da população vem se preocupando com uma alimentação saudável, o que fez com que surgisse um novo transtorno alimentar conhecido como ortorexia.

Objetivos: O presente estudo tem como objetivo aprofundar os conhecimentos sobre esse novo transtorno conhecido como ortorexia.

Relevância do Estudo: Devido ao fato da crescente preocupação com alimentação saudável, o que eleva os riscos de ortorexia, é fundamental que o conhecimento sobre esse transtorno seja aprofundado.

Materiais e métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada por meio de livros e consultas em bases de dados: Pubmed (Us National Library of Medicine National Institutes of Health), Scielo (Scientific Electronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) englobando publicações entre 2008 e 2018.

Resultados e discussões: A ortorexia é caracterizada pela necessidade excessiva de consumir alimentos naturais e os considerados saudáveis pelo paciente, diminuindo assim, a diversidade de produtos que o mesmo consome (AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION, 1994). Agindo dessa forma, os pacientes entendem que estão deixando o corpo “livre” de impurezas causadas por alimentos não-saudáveis, alcançando uma qualidade de vida melhor (BRATMAN, 2002).

Como comportamento obsessivo pelo saudável, são excluídos da alimentação produtos industrializados contendo corantes, aromatizantes, conservantes, alimentos com muito sal ou açúcar. É comum também que os pacientes parem de frequentar restaurantes, e passem a comer somente a sua própria comida, preparada com os próprios utensílios de cozinha, visto que para eles, até esses objetos podem prejudicar sua alimentação. Em uma

fase mais crítica do transtorno, param de comer frutas, legumes e vegetais comprados, fazendo hortas em seus quintais, para consumir esses alimentos de forma mais fresca. Além disso, realizam a contagem da mastigação a cada garfada para ter uma digestão mais rápida, absorvendo somente os nutrientes necessários (BARTRINA, 2007). Não existe um fator desencadeante específico para ortorexia. O transtorno pode começar de forma inocente, a partir do desejo do paciente de prevenir doenças crônicas como diabetes, hipertensão ou distúrbios para uma alimentação excessiva. Nesse caso, entendem que a alimentação é o primeiro passo para o corpo desejado, mas não conseguem separar isso de uma compulsão por alimentos extremamente saudáveis (BARTRINA, 2007). É importante enfatizar que existem algumas classes mais vulneráveis ao transtorno, dos quais: atletas que se dedicam ao atletismo ou fisiculturismo, modelos, adolescentes que aderem à moda do corpo perfeito, pacientes vegetarianos e/ou veganos e estudantes de nutrição (BARTRINA, 2007). Uma vez diagnosticado o transtorno, o tratamento é bem semelhante aos outros como anorexia ou bulimia. É fundamental o apoio dos familiares, acompanhamento com uma equipe multiprofissional composta por psiquiatras, psicólogos, nutricionista e seu médico particular. Além disso, para obter sucesso no tratamento, o paciente precisa aceitar que tem um transtorno e ter bastante paciência (BARTRINA, 2007).

Conclusão: Mesmo sem muitos estudos aprofundados, concluímos que a ortorexia é um transtorno alimentar na qual o indivíduo fica obcecado por alimentos que ele considera saudável, podendo levar o mesmo a ter um desnutrição grave, depressão por se manter isolado do seu grupo social e outros distúrbios, por falta de nutrientes na alimentação.

Referências

AMERICAN PSYCHIATRY ASSOCIATION. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV). 4th ed. Washington (DC): APA; 1994. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000200015>. Acesso em: 30 de Maio de 2018.

BARTRINA, J.A. Ortorexia o laobsesión por la dieta saludable. **Arch Latino Am Nutr.**, v.57, n.4, p.313-315, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v67n1/0047-2085-jbpsiq-67-01-0018.pdf>>. Acesso em: 30 de Maio de 2018.

BRATMAN. Orthorexia nervosa: the health food eating disorder. New York: Broadway Books; 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000200015>. Acesso em: 30 de Maio de 2018.

CORDÁS, T.A.; CLAUDINO, A.M. Transtornos alimentares: fundamentos históricos. **Rev Bras Psiquiatr**, v.24, (Supl III), p.3-6, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462002000700002&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 30 de Maio de 2018.

SZMUKLER, G.; McCARICE, C.; McCRONE, L.; HUNTER, D. Anorexia nervosa: a psychiatry case register study from Aberdeen. **Psychol Med**, v.16, p. 49-58, 1986. Disponível em: <[http://revista.fmrp.usp.br/2006/vol39n3/4 transtornos alimentares quadro clinico.pdf](http://revista.fmrp.usp.br/2006/vol39n3/4%20transtornos%20alimentares%20quadro%20clinico.pdf)> Acesso em: 30 de Maio de 2018.

PROMOÇÃO DA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM PRÉ-ESCOLARES

¹Alexya Ellen Vitorino e Silva; ² Ariádny Daniele de Andrade; ³ Sthéfany Thawine dos Santos Rodrigues; ⁴ Eliriane Jamas Pereira;

¹Aluno de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB - alexyaellen@yahoo.com.br;

²Aluno de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB - ariadnyandrade@live.com;

³Aluno de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB – sthefanythawine13@gmail.com;

⁴Docente do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB - eliriane@gmail.com

Grupo de Trabalho: Nutrição.

Palavras-Chave: crianças, educação nutricional, pré-escolares, sobrepeso.

Introdução: Nos primeiros dois anos de vida, a adequada introdução alimentar (IA) é de extrema importância, pois é nesta fase que se estabelecem os hábitos alimentares que o indivíduo carregará para a vida adulta. Essas práticas tem impacto nas condições de saúde da criança, devendo ser introduzida de maneira correta, sempre priorizando alimentos “in natura” e nutricionalmente adequados. O consumo excessivo de alimentos industrializados nas famílias vem aumentando pela sua praticidade de consumo, otimizando o tempo dos pais ao preparar a lancheira de seus filhos, e também pela sua boa aceitação, por serem alimentos com uma maior palatabilidade. (AQUINO, 2002); entretanto o consumo destes alimentos afetam a saúde das crianças, interferindo no seu estado nutricional, podendo evoluir para obesidade. As escolas e os responsáveis pelos pré-escolares tem papel fundamental na formação de cidadãos conscientes no aspecto da alimentação saudável, por informarem e incentivarem práticas adequadas, promovendo a educação nutricional que irá impactar positivamente na saúde dessas crianças futuramente. (IRES, 2011)

Objetivos: Apresentar formas de promover a pratica alimentar saudável nos pré-escolares, mostrando os melhores métodos de ensino e de como diminuir a taxa de sobrepeso/obesidade entre os mesmos.

Relevância do Estudo: É de extrema importância a promoção de práticas alimentares saudáveis entre os pré-escolares, pois ensinando-os de forma lúdica este conteúdo aprendido é melhor fixado e torna-se uma hábito permanente.

Materiais e Métodos: trabalho de revisão literária com artigos de livre acesso e relevantes sobre o assunto, sendo utilizado bases de dados para a busca dos mesmos datados de 2002 a 2014.

Resultados e Discussão: Promover práticas alimentares saudáveis faz parte das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde onde enfatizam que a educação poder reduzir as carências nutricionais e a obesidade, especialmente no ambiente escolar. (RIBEIRO et al., 2013) A faixa etária pré-escolar tem como característica a alta vulnerabilidade nas escolhas alimentares e suscetíveis a má nutrição. Nesta fase, as carências nutricionais geram um crescimento deficiente, alteram o desenvolvimento mental e intelectual, aumentam os riscos de infecções por causa do comprometimento do sistema imunológico que não se desenvolveu corretamente e alteram também o processo de maturação do sistema nervoso. (CARMO, CASTRO e NOVAES, 2013). É no ambiente escolar que a criança está propicia a formação de novos hábitos alimentares, pois são, geralmente, influenciadas por seus professores e colegas a comer de uma forma mais saudável, pois se encontram a maior parte do dia neste meio. No entanto há necessidade de um maior cuidado

em relação à alimentação, principalmente porque ocorre a inserção de novos hábitos alimentares que irão implicar novos sabores, cores e texturas, proporcionando uma nova experiência sensorial; essenciais na influencia de um novo padrão alimentar infantil (YASSIN et al., 2014). O uso de atividades lúdicas como estratégia de construção do conhecimento reúne um novo aspecto existencial, onde o novo modelo é de aprender brincando, inspirado em uma ideia de educação vá além da instrução. (MONTEIRO et al., 2008) A implantação dessas atividades nas escolas possibilita a criança obter conhecimentos básicos sobre a alimentação e nutrição e com isso ser incentivada a ter responsabilidade para adotar um comportamento alimentar que busque a manutenção de uma boa saúde. Para que a educação nutricional possa permanecer em seus objetivos, métodos lúdicos devem ser aplicados junto com dinâmicas em sala de aula, para que a criança possa explorar sua criatividade e imaginação, e tornar o ambiente de ensino um lugar favorável para a convivência saudável, iniciando assim uma maneira de comprovação da identidade alimentar. (RIBEIRO et al., 2013)

Conclusão: Conclui-se que as crianças que estão na fase pré-escolar tem uma maior vulnerabilidade em relação a alimentação, principalmente em razão do meio e do tempo em que convivem. Torna-se necessário que a IA desde seu início seja realizada de maneira correta, pois quanto mais tarde começa a alimentação saudável maior serão as dificuldades de introduzi-las e maiores os prejuízos para o organismo. Ensinar de forma lúdica e com dinâmicas mostrou-se o melhor método e com melhores resultados e comprovando que o ensino foi fixado em suas mentes.

Referências

- AIRES, A, P, P; *et al.* Consumo de alimentos industrializados em pré-escolares. **Revista da AMRIGS**. Porto Alegre, vol. 55, nº4, p.350-355. out.-dez. 2011. Disponível em: <http://www.amrigs.org.br/revista/55-04/0000072184-miolo_AMRIGS4_art_original_consumo_de_alimentos.pdf>, Acesso: 10/09/2018
- AQUINO, R, C; PHILIPPI, S, T. Consumo infantil de alimentos industrializados e renda familiar na cidade de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, vol. 36, nº 6, p.655-60, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n6/13518.pdf> >, Acesso: 10/09/2018
- CARMO, M. C. L; CASTRO, L. C. V; NOVAES, J. F. Educação nutricional para pré-escolares: uma ferramenta de intervenção. **Em Extensão**, Uberlândia, v. 12, n. 2, p. 64-74, jul. / dez. 2013. Disponível em: <<http://www.seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/download/22391/13538>>, Acesso: 10/09/2018
- MONTEIRO, E. A. A. et al. Resgate da concepção criativa e humanizada no processo pedagógico da educação nutricional. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 51-55, 2008. Disponível em:
- RIBEIRO, C. D; SOUZA, B. B; SAES, M. O. *et al.* Educação nutricional: espaço de aprendizagem e produção de conhecimento. **Vittalle**, Rio Grande do Sul, vol. 25, nº 1, p. 21-28, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.furg.br/vittalle/article/view/6016/3703>>, Acesso: 10/09/2018
- YASSIN, L; ALMEIDA, P; LEITE, D. B. G. Ensino da alimentação saudável para pré escolares e escolares. In: IV SIMPÓSIO NACIONAL DE ENSINO DE CIENCIA E TECNOLOGIA. 2014. Ponta grossa – PR. **Anais**. Ponta Grossa. 2014. p. 1-9. Disponível em: <<http://sinect.com.br/anais2014/anais2014/artigos/ensino-de-ciencias-nos-anos-iniciais/01410221826.pdf>>, Acesso: 10/09/2018

INFLUÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA MICROBIOTA INTESTINAL DE OBESOS

Gabriella Brosco¹; Fabiane Valentini Francisqueti²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabriellabrosco@hotmail.com

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB fabiane_vf@yahoo.com.br

Grupo de trabalho: Nutrição

Palavras-chave: Microbiota intestinal, obesidade, alimentação.

Introdução: O número de casos de obesidade tem crescido significativamente nos últimos anos em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a obesidade é uma doença crônica definida por um acúmulo anormal ou excessivo de gordura corporal e que pode causar prejuízos à saúde (RODRIGUES, 2016). Segundo a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO), a causa da obesidade é complexa e multifatorial, sendo o resultado da interação entre alguns fatores como a genética, estilo de vida moderno, diminuição de atividade física e alguns fatores emocionais como o estresse, por exemplo. Estudos recentes tem mostrado que indivíduos obesos apresentam um desequilíbrio na flora intestinal, o que está associado a uma maior dificuldade de perda de peso ou até maior risco de desenvolvimento de doenças (ANDRADE et al, 2015). Sendo assim, é considerado de grande importância o aprofundamento em pesquisas que retratem a influência da alimentação na microbiota intestinal de obesos.

Objetivo: Avaliar a influência da alimentação na microbiota intestinal de obesos.

Relevância do Estudo: Devido ao fato do crescente número de indivíduos obesos no mundo e de estudos apontarem que a alteração da microbiota pode estar associada às complicações metabólicas nessa população, é fundamental investigar os fatores que causam essas alterações.

Materiais e métodos: Trabalho de revisão de literatura realizada por meio de pesquisa em bancos de dados virtuais como Scielo e Google acadêmico. Foram utilizados artigos de 2010 a 2018 relacionados ao tema alimentação e microbiota intestinal na obesidade, com as seguintes palavras chave: microbiota intestinal, obesidade, alimentação.

Resultados e discussões: Andrade *et al* (2015) afirma que a composição da microbiota influencia a expressão genética, sistema imunológica, o risco de desenvolvimento de doenças, desde metabólicas como diabetes até neoplasias. Além disso, participa de outras funções, como proteção antimicrobiana e síntese de vitaminas. Aproximadamente 400 espécies de bactérias habitam o trato gastrointestinal humano, podendo ser classificadas como bactérias benéficas ou prejudiciais, sendo encontradas em maior parte no intestino grosso (RODRIGUES, 2016). O termo disbiose é utilizado para designar um desequilíbrio entre essas bactérias, tendo em maior parte a presença de bactérias patogênicas no intestino (KERCHER e GARCIA, 2016). Trabalhos mostram que as dietas associadas à obesidade, preferencialmente ricas em açúcar e/ou gordura provocam alterações na composição da microbiota intestinal de humanos, causando uma condição de inflamação crônica (PISTELLI e COSTA, 2010). No estudo de Santacruz (2010) realizado com humanos obesos, verificou-se que essa população tem redução de bactérias do gênero *Bacteroidetes* e um aumento de *Firmicutes* comparados com indivíduos eutróficos. Um estudo realizado em ratos obesos com uma dieta rica em gordura observou maior expressão de receptor *toll like- 4* (TLR-4), responsável por desencadear inflamação, bem como mudança na microbiota intestinal, com aumento de bactérias patogênicas (ANDRADE et al, 2015). O trabalho de Ojeda (2016)

verificou que o consumo de dietas ocidentais, também conhecidas como *Western diet*, ricas em gordura saturadas e carboidratos simples, desencadeia mudanças na microbiota intestinal, com impacto no próprio intestino (alterações hormonais, maior absorção de lipídios), no fígado (causando resistência à insulina e maior estoque de lipídios) e também no tecido adiposo (desencadeando inflamação e resistência à insulina).

Conclusão: Em vista dos trabalhos apresentados, é possível concluir que a alimentação rica em açúcares e gorduras provoca alteração da microbiota intestinal, o que está diretamente ligada com a obesidade e síndrome metabólica.

Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA - ABESO. **Diretrizes Brasileiras da Obesidade**, 4ª edição. São Paulo, 2016. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fccc403e5da.pdf>> Acesso em: 29. Mai. 2018.

ANDRADE, V.L.A.; REGAZZONI, L.A.A.; MOURA, M.T.R.M.. et al. Obesidade e microbiota intestinal. **Revista de Medicina**, v.25 n.4, p. 583-589, Minas Gerais, 2015. Disponível em : <<http://rmmg.org/exportar-pdf/1875/v25n4a18.pdf>> Acesso em : 29. Mai. 2018.

KERCHER, K.K.O; GARCIA, M.C.R. Correlação da disbiose intestinal e obesidade: uma revisão bibliográfica. **Salão do Conhecimento**, v. 2, n. 2, 2016. Disponível em: <<https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/6553>> Acesso em: 29. Mai. 2018.

OJEDA, P.; BOBE, A.; DOLAN, K.; et al. Nutritional modulation of gut microbiota — the impact on metabolic disease pathophysiology. **Journal of Nutritional Biochemistry**, v. 28, n. 2016, p. 191-200, 2015. Disponível em:<<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0955286315002077?via%3Dihub>>. Acesso em: 29. Mai. 2018.

PISTELLI, G.C.; COSTA, C.E.M., Bactérias intestinais e obesidade. **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 3, n. 1, p. 115-119, jan./abr. 2010. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1412>>. Acesso em 30. Mai. 2018.

RODRIGUES, L.S.V. **Relação entre microbiota intestinal e obesidade: terapêutica nutricional através do uso de probióticos**. 2016. Disponível em: <<http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/9243/1/21358420.pdf>>. Acesso em: 29. Mai. 2018.

SANTACRUZ, A.; COLLADO, M.C.; GARCÍA- VALDÉS, L.; et al. Gut microbiota composition is associated with body weight, weight gain and biochemical parameters in pregnant women. **Brazilian Journal of Nutrition**, v.104. p.83-92, 2010. Disponível em: <<https://www.cambridge.org/core/journals/british-journal-of-nutrition/article/gut-microbiota-composition-is-associated-with-body-weight-weight-gain-and-biochemical-parameters-in-pregnant-women/C6BF45134ED5B0678A2BCC8599889DEE>>. Acesso em: 29. Mai. 2018.

A INFLUÊNCIA DA MÍDIA NA INCIDÊNCIA DA BULIMIA NERVOSA

Amanda Cassalate da Silva¹; Eliriane Jamas Pereira²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – amandacassalatesilva@gmail.com;
Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – eliriane@gmail.com

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Bulimia Nervosa; Imagem Corporal; Comportamento Alimentar.

Introdução: A insatisfação corporal é um dos principais fatores na manifestação dos transtornos alimentares, sendo mais comum na adolescência do sexo feminino, pois não existe aceitação completa de sua aparência física (RIBEIRO et al., 2015). Denominados como comportamentos de risco os mais predominantes são a anorexia nervosa (AN) e a bulimia nervosa (BN), sendo marcado pela preocupação excessiva com o peso corporal e adquire métodos inadequados para o controle do mesmo (MORAES et al., 2016). A mídia, por muitas vezes, ressalta a imposição de um padrão corporal, não respeitando os aspectos genéticos do indivíduo, pois cada ser apresenta um biótipo e um estilo de vida diferentes dos presentes na publicidade, inserindo a ideia de que existe somente um padrão de corpo específico e todos se encaixasse nesse padrão imposto (MAGALHÃES, BRASIL e TIENGO, 2017).

Objetivos: Analisar a influência da mídia sobre a imagem corporal e o desencadeamento de transtornos alimentares, principalmente a bulimia nervosa.

Relevância do Estudo: Faz-se necessário compreender os mecanismos deste transtorno alimentar, visto que o aumento da incidência do mesmo é evidente, principalmente entre adolescente do sexo feminino, quem em busca da aceitação e padrões de beleza extremamente distorcidos têm sua saúde drasticamente comprometida numa faixa etária que é tão importante suprir as necessidades nutricionais.

Materiais e Métodos: revisão bibliográfica de trabalhos clínicos, realizada após consulta na base de dados Pubmed, Bireme e Scielo, englobando publicações dos últimos 5 anos, utilizando-se como palavras chave: Bulimia Nervosa/ Nervous bulimia, Imagem Corporal/ Body image, Comportamento Alimentar / Food Behavior.

Resultados e Discussões : A Bulimia nervosa é caracterizada pela grande ingestão de alimentos em um pequeno período de tempo, associado com uma sensação de perda de controle, chamados episódio bulímicos (NUNES, SANTOS e SOUZA, 2017). O padrão alimentar da Bulimia Nervosa pode ser descrito como caótico e cíclico que parte de uma restrição de uma dieta, seguindo de compulsão alimentar, ingerindo grande quantidade de alimentos, gerando ansiedade e um medo extremo de engordar, levando assim ao método inapropriado compensatória (MAGALHÃES, BRASIL e TIENGO, 2017). Os conteúdo exibido em blogs acaba incentivando seus membros a adotarem práticas inapropriados para perda de peso, podendo gerar assim, transtornos alimentares como anorexia e bulimia em seus seguidores, pois nos meios virtuais encontramos blogs e sites dedicados exclusivamente ao compartilhamento de experiências, acaba se tornando um estilo de vida. O tratamento com equipe interdisciplinar tem por objetivo reestabelecer o estado clínico ,nutricional e psicológico do paciente (VIEIRA, 2015).

Conclusão: A bulimia nervosa é caracterizado como um transtorno alimentar sério que precisa de um tratamento com ajuda indisciplinar e o apoio de amigos e familiares, sendo que

na atual sociedade a mídia tem um papel relevante para o agravamento desses transtornos alimentares.

Referências

- MAGALHÃES, L.M.; BRASIL, A.C.; TIENGO, A. A influência de blogueiras fitness no consumo alimentar da população. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v.11, n.68, p.685-692, 2017. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/629/492>>. Acesso em 29 de maio de 2018.
- MORAES, J.M.M.; OLIVEIRA, A.C.; NUNES, P. P.; LIMA, M.A.; OLIVEIRA ABREU, J.A.; ARRUDA, S.P.M. Fatores Associados à insatisfação corporal e comportamentos de risco para transtornos alimentares entre estudantes de nutrição. **Revista de Pesquisa em Saúde**, v. 17, n. 2, 2017. Disponível em: <<http://www.periodicoeletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/viewFile/6084/3670>>. Acesso em: 12 de maio de 2018.
- NUNES, L.G.; SANTOS, M.C.S.; SOUZA, A.A. Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes universitários: uma revisão integrativa. **HU Revista**, v. 43, n. 1, 2017. Disponível em: <<https://hurevista.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/2629>>. Acesso em 12 de maio de 2018.
- RIBEIRO, K.; SILVA, J.; SANTOS, M.S.; ALBUQUERQUE, J.R.; PICHELLI, A. Vulnerabilidade aos Transtornos Alimentares em Adolescentes: fatores que afetam à satisfação com o corpo.
- CIAIQ2015**, v.1, 2015. Disponível em: <<http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/77>>. Acesso em : 29 de maio de 2018.
- VIEIRA, M.C.A. Análise de Blogs que incentivam práticas relacionadas à anorexia nervosa e bulimia, 2015. Disponível em: <<http://repositorio.uniceub.br/handle/235/7164>>. Acesso em : 28 de maio, 2018.

HÁBITOS ALIMENTARES E SUA RELAÇÃO COM AS DOENÇAS CRÔNICAS NÃO-TRANSMISSÍVEIS

Letícia de Rossi Rodrigues¹; Fabiane Valentini Francisqueti²

¹Discente do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
leticiaderossi@hotmail.com;

²Docente do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – fabiane_vf@yahoo.com.br

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: hábitos alimentares; doenças crônicas; comportamento alimentar.

Introdução: As doenças crônicas são as doenças que apresentam seu início de forma gradual, podendo ser de longa duração ou sem determinação de duração, suas causas são múltiplas e seu tratamento envolve mudanças no estilo de vida de forma contínua (PORTARIA Nº 483, DE 1º DE ABRIL DE 2014). Os principais fatores de risco para estas doenças são tabagismo, etilismo, sedentarismo e maus hábitos alimentares (MALTA et al., 2017). Cerca de 70% dos óbitos ocorridos no mundo são associados às doenças crônicas não transmissíveis, incluindo as doenças cardiovasculares, respiratórias crônicas, diabetes e cânceres. Desses óbitos, 16 milhões atingem indivíduos com idade inferior a 70 anos, e quase 28 milhões de óbitos ocorrem em países de baixa e média renda, incluindo o Brasil (MALTA et al., 2017). Segundo Lindemann, Barros e Sassi (2017) o comportamento alimentar deve ser entendido como um conjunto onde estão presentes os conhecimentos, as habilidades, os valores, as opiniões e percepções que cada indivíduo tem sobre os alimentos e a alimentação. Afirmam ainda esses autores que as possibilidades para a prevenção e tratamento destas doenças devem contar com mudanças no estilo de vida, principalmente no que se refere ao consumo alimentar.

Objetivo: Esclarecer a relação existente entre os hábitos alimentares e a prevenção e o tratamento das doenças crônicas não- transmissíveis.

Relevância do Estudo: Os maus hábitos alimentares são um dos principais fatores para o surgimento das doenças crônicas não-transmissíveis. No entanto, hoje em dia, grande parte da população se alimenta de industrializados ou *fast-food* pela praticidade para consumo, refeições muitas vezes não saudáveis, o que ressalta a importância deste trabalho.

Materiais e métodos: Foi realizada revisão bibliográfica em bases de dados como Scielo, Pubmed e Lilacs, considerando o período de 2014 a 2017.

Resultados e discussões: Um estudo descritivo realizou uma entrevista sobre consumo alimentar com 60.202 indivíduos do Brasil e teve como resultados que 37,2% dos indivíduos consomem carne com excesso de gorduras, 60,6% consomem leite integral; 23,4% consomem regularmente refrigerantes; 21,7% consomem regularmente doces. Todos esses índices foram mais frequentes em homens, jovens e indivíduos com menor nível de instrução, sendo todos esses fatores preponderantes para o aparecimento das doenças crônicas não-transmissíveis (CLARO et al., 2015).

No trabalho de Martini, Borges e Guedes (2015) realizado com 1.112 adultos de uma comunidade no interior de São Paulo, verificou-se que menos de 10% da amostra apresentou consumo adequado de frutas e hortaliças. Consumo regular de alimentos ricos em gordura (≥ 5 dias/semana) foi relatado por 54,2% e de produtos açucarados e refrigerantes por 38,6% da amostra. Os autores concluíram que a exposição de risco para síndrome metabólica foi

progressivamente maior de acordo com o maior consumo relatado de alimentos ricos em gordura, produtos açucarados e refrigerantes. Segundo as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2017-2018) estudos realizados pelo *Diabetes Prevention Program* (DPP) mostraram que intervenções feitas no estilo de vida reduziram em 58% a incidência de diabetes dentro de um período de 3 anos, sendo as principais intervenções realizadas perder 7% do peso e assim mantê-lo, e também praticar 150 minutos de atividade física semanalmente.

Conclusão: Conclui-se que há uma relação direta do estilo de vida, destacando o comportamento alimentar, com o surgimento das doenças crônicas não-transmissíveis, tendo como fator controle e preventivo a melhora dos hábitos alimentares associados à prática de atividade física.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº483 de 1º de abril de 2014. Redefine a Rede de Atenção à Saúde das Pessoas com Doenças Crônicas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) e estabelece diretrizes para a organização das suas linhas de cuidado.

Disponível em:

<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483_01_04_2014.html> Acesso em 05/04/2018.

CLARO, R. M. Consumo de alimentos não saudáveis relacionados a doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 24, n. 2, p. 257-265, abr-jun 2015. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/ress/v24n2/2237-9622-ress-24-02-00257.pdf>> Acesso em 18/03/2018.

MALTA, D. C.; BERNAL, R.T.I.; LIMA, M.G.; et al. Doenças crônicas não transmissíveis e a utilização de serviços de saúde: análise da Pesquisa Nacional de Saúde no Brasil. **Rev. Saude Publica**. V. 51, n.1 p 1-7. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v51s1/pt_0034-8910-rsp-S1518-87872017051000090.pdf> Acesso em 05/04/2018.

MARTINI, F. A. N.; BORGES, M. B.; GUEDES, D. P. Hábito alimentar e síndrome metabólica em uma amostra de adultos brasileiros. **Alan Revista**, v. 64, n. 3, 2014.

Disponível em: <<https://www.alanrevista.org/ediciones/2014/3/art-3/>> Acesso em 20/03/2018.

POLL, F. A.; WICHMANN, F. M. A.; CONSTANTIN, N. Estudos acadêmicos em nutrição clínica com ênfase nas doenças crônicas e obesidade. Santa Cruz do Sul: EDUNISC, 2015.

Disponível em: <http://unisc.br/editora/ebook_nutricao.pdf> Acesso em 03/04/2018.

Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes Brasileiras de Diabetes, 2017-2018**. Disponível em:

<http://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/arquivos/normas_biblio_ilustr_rbc.pdf> Acesso em 05/04/2018.

ANÁLISE DE APROVEITAMENTO INTEGRAL DOS ALIMENTOS EM UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Vanessa de Fátima Ibbá¹; Lucélia Campos Ap. Martins²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – vanessa_gabriel@hotmail.com;
Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
luceliacampos@uol.com.br.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: resíduos, integral, aproveitamento, alimentos.

Introdução: O desperdício de alimentos a nível mundial chega a 1,3 bilhões de toneladas por ano. Cerca de 54% desse desperdício ocorre na fase inicial de produção, manipulação pós-colheita e armazenagem e os 46% restantes no processamento, distribuição e consumo. Em consequência temos grandes perdas econômicas e cada vez mais escassez dos recursos naturais disponíveis (FAO, 2013). Com a atual situação econômica no Brasil e o constante aumento nos preços dos alimentos, está cada vez mais difícil garantir uma alimentação equilibrada e nutritiva. Além disso, temos índices altíssimos de desperdício que refletem negativamente na economia e na disponibilidade dos recursos naturais do país. O não conhecimento da população sobre as partes nutritivas e não utilizadas dos alimentos como cascas, folhas, talos e sementes, faz esse índice aumentar a cada ano (ALBUQUERQUE e COSTA, 2015).

Objetivos: Analisar o aproveitamento integral dos alimentos utilizados em Unidades de Alimentação e Nutrição

Relevância do Estudo: O aproveitamento integral dos alimentos é uma atitude sustentável que auxilia na diminuição da produção de lixo orgânico, evita desperdício de alimentos próprios para o consumo, aumenta o valor nutricional das refeições e gera economia.

Materiais e Métodos: Revisão bibliográfica de acordo com as normas da ABNT, a partir de artigos científicos dos anos 2013 a 2015.

Resultados e Discussões: Segundo Henriques (2015), em uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) os custos mais elevados são os que se referem a matéria-prima, tanto na utilização quanto na perda. O acompanhamento do alimento, desde seu recebimento até ser servido, deve ser feito por um profissional qualificado, monitorando o pré-preparo e otimizando nesta etapa o aproveitamento integral de cada alimento. O controle e verificação do desperdício de alimentos resultam em uma administração bem-sucedida, com redução de custos e melhor qualidade do serviço. No gerenciamento de uma UAN, segundo Conselho Federal dos Nutricionistas (CFN), o nutricionista deve garantir a qualidade e segurança dos alimentos, evitando seu desperdício e assegurando seu aproveitamento integral. Para que isso ocorra, faz-se necessário treinamento da equipe seguida de supervisão e constante avaliação, garantindo a fluidez do serviço e atingindo as expectativas de funcionamento (ANDREATTI, BERNARDI E ABBUD, 2013). Em uma UAN o aproveitamento integral dos alimentos traz inúmeros benefícios, como baixar o custo e aumentar o valor nutricional de cada refeição. Isso garante a manutenção do estado nutricional dos usuários, novos hábitos alimentares e diminuição efetiva do lixo orgânico (VIEIRA et al., 2013).

Conclusão: O aproveitamento integral dos alimentos é uma excelente alternativa para o combate ao desperdício de alimentos tanto em grandes centros de alimentação como nas residências.

Referências

ALBUQUERQUE, A.C.C.; COSTA, R.S. **Estudo do aproveitamento integral de alimentos em restaurantes comerciais do Estado do Rio de Janeiro e elaboração da apostila de receitas saudáveis.** Dissertação (Trabalho de Conclusão de Curso) – Faculdade de Nutrição, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2015. 75 f. Disponível em: <<https://app.uff.br/riuff/bitstream/1/1044/1/TCC%20ANA%20E%20RAFA%20revisado%201%2008%202015%20vers%C3%A3o%20final.pdf>>. Acesso em 13 de maio de 2018.

ANDREATTI, J.A.N.; BERNARDI, M.; ABBUD, R.M.R. **Estudo do desperdício de vegetais no processo de pré-preparo de refeições de uma Unidade de Alimentação e Nutrição.** Revista Funec Científica – Nutrição. Santa Fé do Sul (SP), v.1, n.1, jul./dez. 2013. Disponível em: <<https://seer.funecsantafe.edu.br/index.php?journal=rfcn&page=issue&op=view&path%5B%5D=10>>. Acesso em 13 de maio 2018.

FAO, Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura. **Desperdício de Alimentos tem consequências no clima, na água, na terra e na biodiversidade.** Artigo publicado na página da FAO, set.2013. Disponível em <<http://www.fao.org/daccatb.asp>>. Acesso em 13 maio 2018.

SOFIA HENRIQUES. **Avaliação e Controlo de Desperdícios Alimentares numa Instituição de Apoio à Terceira Idade.** Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto, Porto, 2013. 87 f. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/67453/2/23996.pdf>>. Acesso em 13 de maio de 2018.

VIEIRA, L.S.; VIEIRA, C.R.; FARIA, T. et al. Aproveitamento integral de alimentos: desenvolvimento de bolos de banana destinados à alimentação escolar. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde.** Três Corações, v.11, n.1, p.185-194, jan./jul. 2013. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5033084>>. Acesso em 13 de maio 2018.

O USO DOS PROBIÓTICOS NO TRATAMENTO DA OBESIDADE

Joice Bitencourt¹; Rute Mendonça Xavier de Moura²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – joicebitencourt_estetica@hotmail.com

²Professora – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – farmácia@fibbauru.br

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Probióticos; obesidade; microbiota intestinal.

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) com base na Pesquisa de Orçamentos familiares (POF) realizado de 2008-2009. (ABESO, 2018), declarou a obesidade como um problema de saúde pública. A doença apresenta etiologia multifatorial relacionada aos mecanismos biológico/fisiológicos. Entre os fatores fisiológicos envolvidos, destacam-se os neurais, endócrinos, adipocitários e intestinais (RODRIGUES, 2016). A composição da microbiota intestinal, se difere em indivíduos magros com maior proporção dos *Filos Firmicutes*, em relação aos obesos, que se encontram em maior proporção os *Filos Bacterioidetes*. A produção de toxinas e ao aumento da permeabilidade intestinal resultam também em alterações imunológicas e hormonais, podendo estar relacionado a obesidade isso devido a disbiose (BRANCHER, 2014). Estudos vem mostrando que os probióticos garantem efeitos benéficos ao hospedeiro, mantendo a homeostase microbiana do intestino, se administrado em quantidades adequadas, conferindo benefícios à saúde do hospedeiro (RAIZEL et al.,2011).

Objetivos: Levantar através de revisão de literatura, os benefícios dos Probióticos nas alterações metabólicas e da microbiota intestinal dos indivíduos obesos.

Relevância do Estudo: O uso dos probióticos vem sendo pesquisado, como uma alternativa de tratamento e prevenção a obesidade, sendo assim, é importante uma maior investigação científica, para a comprovação de seus benefícios.

Materiais e métodos: A pesquisa foi realizada através as bases de dados eletrônicas: Medline, Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, nos idiomas português, inglês e espanhol. Foram utilizados ainda livros específicos da área, encontrados na biblioteca das Faculdades Integradas de Bauru, nos últimos dez anos.

Resultados e discussões: A disbiose intestinal é caracterizada por mudanças na qualidade e quantidade da microbiota intestinal, podendo levar à alteração na mucosa intestinal, com o aumento da permeabilidade intestinal, causando desequilíbrio (RODRIGUES, 2016). Segundo Santos e Ricci (2018) o desequilíbrio dessas bactérias, leva a alteração no metabolismo, resistência à insulina e maior absorção de polissacarídeos não digeríveis e como consequência o acúmulo de gordura no tecido adiposo. O uso dos probióticos, modulam a microbiota intestinal, deixando-a em equilíbrio, protegendo a mucosa intestinal da ação inflamatória reduzindo a permeabilidade intestinal às toxinas, aumentando o mecanismo de defesa epitelial e promovendo a imunorregulação adequada. Desta forma, conclui que os probióticos na obesidade previnem o desenvolvimento de tecidos gordurosos hepáticos e a infiltração de macrófagos no tecido adiposo, controlam também a fome e à saciedade, diminuindo o ganho de peso e o consumo energético (SANTOS e RICCI, 2018).

Conclusão: Diante da alta prevalência mundial da obesidade e das elevadas taxas de mortalidade relacionadas ao sobrepeso/obesidade, os efeitos benéficos da modulação da microbiota intestinal a partir da administração de probióticos surge como uma opção terapêutica complementar aos distúrbios metabólicos, característicos dessa condição clínica. Através das pesquisas realizadas neste trabalho foi possível evidenciar que a prevalência de bactérias do gênero *Firmicutes* é maior na microbiota intestinal de obesos, quando comparada às do gênero *Bacterioides* predominante na microbiota de indivíduos não obesos. Desta forma, a administração dos probióticos podem modular a microbiota intestinal, agindo na inflamação, reduzindo a proporção dos filos *Firmicutes* ligados ao fator da obesidade.

Referências

ABESO. **Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica.** São Paulo. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/atitude-saudavel/mapa-obesidade>> Acesso em: 19, março 2018.

BRANCHER, Jéssica Speranza. **Uso de probióticos no tratamento da obesidade:** uma revisão sistemática. 2014. Trabalho de conclusão de curso - Universidade federal do Rio Grande do Sul, Porto alegre, 2014, 66f. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/108988/000948985.pdf>> Acesso em: 1 março 2018.

RAIZEL, R., SANTINI, E., KOPPER, M.A., et al. Efeitos do consumo de probióticos, prebióticos e simbióticos para o organismo humano. **Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre**, v. 4, n. 2, p. 66-74, 2011. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Raquel_Raizel/publication/277119663_Effects_of_probiotics_prebiotics_and_synbiotics_consumption_on_the_human_organism/links/5578a72608ae752158703a91/Effects-of-probiotics-prebiotics-and-synbiotics-consumption-on-the-human-organism.pdf> Acesso em: 25, de setembro 2018.

RODRIGUES, L.S.V. **Relação entre microbiota intestinal e obesidade: terapêutica nutricional através do uso de probióticos.** Trabalho de Conclusão de Curso - Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, 2016, 34f. Disponível em: <<http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/9243/1/21358420.pdf>> Acesso em: março 2018.

SANTOS, K. E. R., RICCI, G. C. L. Microbiota intestinal e a obesidade. **REVISTA UNINGÁ REVIEW**, v. 26, n. 1, pp.74-82 2018. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1794>> Acesso em: 5 março 2018.

INTOLERÂNCIA À LACTOSE: PROBIÓTICOS COMO TRATAMENTO PARA MELHORA DO QUADRO

Flávia Roberta Duarte Parolin¹, Fabiane Valentini Francisqueti²

- 1- Docente do curso de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru – FIB - fla.parolyn@hotmail.com
- 2- Docente do curso de Nutrição- Faculdades Integradas de Bauru – FIB – fabiane_vf@yahoo.com.br

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Intolerância, lactose, probióticos.

Introdução: A má absorção de lactose ocorre devido à deficiência de lactase e pode ser classificada em três tipos de acordo com sua origem: congênita, primária ou secundária. A deficiência primária de lactase é a mais comum na população e aparece alguns anos depois do nascimento (CASTRO et al., 2016). A deficiência ou redução da lactase é a deficiência enzimática mais comum em adultos. O espectro de manifestações clínicas associadas à intolerância à lactose inclui sintomas como desconforto abdominal, sensação de distensão abdominal, dor abdominal tipo cólicas, flatulência, diarreia e eliminação de “fezes ácidas”. Náuseas e vômitos também podem estar presentes (WORTMANN, SIMON E SILVEIRA, 2013). Trabalhos mostram que a inserção de culturas probióticas, bactérias com efeitos benéficos ao organismo, na alimentação de pacientes intolerantes à lactose auxilia na digestão da lactose, favorecendo a regulação do trânsito intestinal e alívio da sensibilidade aos sintomas de má absorção (PINTO et al., 2015).

Objetivos: Verificar os benefícios do uso de probióticos nos casos de indivíduos com intolerância à lactose.

Relevância do estudo: O quadro de intolerância à lactose tem se tornado comum principalmente em adultos, e estudos tem mostrado que os probióticos podem ser uma alternativa eficaz para o tratamento da IL. Sendo assim, avaliar os benefícios dessa forma de tratamento de IL é de extrema importância.

Materiais e métodos: Revisão de literatura realizada por meio de pesquisa em bancos de dados virtuais, como Google acadêmico, Scielo e PubMed. Foram utilizados artigos dos anos 2013 a 2018, com as seguintes palavras-chave: intolerância, lactose, probióticos.

Resultados e discussões: A eficiência no metabolismo da lactose no intestino é determinada não apenas pela atividade da lactase na mucosa, mas também por outros fatores, dentre os quais: a quantidade de lactose no intestino, os tempos de esvaziamento gástrico e do trânsito intestinal, a capacidade da microbiota intestinal de fermentar lactose, e a resposta do intestino grosso ao efeito osmótico produzido, além das possíveis interações entre todos eles (CASTRO et al., 2016). Embora com prejuízo na digestão da lactose, indivíduos com IL apresentam tolerância ao consumo de iogurte. A explicação advém da ação dos probióticos, que são capazes de reduzir o conteúdo de lactose em bebidas lácteas devido à fermentação pelas bactérias produtoras de ácido lático, à atividade da β -galactosidase das próprias bactérias que produzem o iogurte e, também, à menor velocidade de esvaziamento gástrico deste em relação ao leite (OKADA E SILVA, 2015). A respeito dos efeitos dos probióticos para indivíduos com IL, Pinto et al (2015) realizaram um estudo com 11 voluntários que apresentavam o quadro, utilizando suplementação com cápsulas de bifidobactérias (*B.longum*) e iogurtes probióticos (com *B. animalis*, *L.bulgaricus*, *S. thermophilus*). Os resultados obtidos

demonstraram uma significativa melhora nos sintomas de intolerância à lactose, com aumento na quantidade de bactérias totais durante o período de suplementação. As bifidobactérias mantiveram-se em um nível aumentado em relação ao período pré- suplementação, enquanto vários outros grupos de bactérias tiveram sua população reduzida. Concluiu-se com esse estudo que o uso de bifidobactérias com a alimentação modifica a quantidade e as atividades metabólicas na microbiota do cólon e alivia os sintomas em intolerantes à lactose (PINTO et al., 2015). Pereira *et al.*, (2014) concluíram que os probióticos são úteis na melhora da função e sintomas do trato gastrointestinal (TGI), equilíbrio da microbiota intestinal, resposta imune intestinal, prevenção de doenças do TGI, aumento da absorção/retenção do cálcio e magnésio, aumento da osteocalcina, aumento das proteínas totais e diminuição da proteína C reativa, colesterol e intolerância à lactose.

Conclusão: O uso de probióticos em cápsulas e iogurtes demonstraram ser benéficos, conseguindo fermentar e digerir parte da lactose consumida na alimentação. Com a suplementação uma maior quantidade de bactérias benéficas colonizam o intestino modificando as atividades metabólicas da microbiota, trazendo uma melhora para os sintomas relatados.

Referências

CASTRO, M. J.; ARIAS, I.; BARBOSA, F. et al. Usos clínicos de los probióticos: malabsorción de lactosa, colicodel lactante, enfermedad inflamatoria intestinal, enterocolitis necrotizante, *helicobacter pylori*. **Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría**, v. 79, n.1, 2016, p. 22-28. Disponível em: <http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492016000100006>. Acesso em: 02 maio. 2018.

OKADA, B. T. T.; SILVA, J. F. S. G. **Efeitos terapêuticos dos probióticos para o controle de doenças do trato gastrointestinal: revisão da literatura**. Monografia (Bacharelado em farmácia) Faculdade de Pindamonhangaba. SP, 2015. Disponível em: <<http://www.bibliotecadigital.funvicpinda.org.br:8080/jspui/bitstream/123456789/413/1/OkadaSilva.pdf>>. Acesso em: 08 maio. 2018.

PEREIRA, L. S.; OLIVEIRA, L.R.; SANTOS, T.M. et al. Benefícios da utilização de prebióticos, probióticos e simbióticos em adultos e idosos. **Geriatrics, Gerontology and Aging**, v. 8, n. 1, p. 77-81, 2014. Disponível em: <<http://ggaging.com/details/116/pt-BR/beneficios-da-utilizacao-de-prebioticos--probioticos-e-simbioticos-em-adultos-e-idosos>>. Acesso em: 02 maio. 2018.

PINTO, L. P. S.; BARACHO, M.; ALMEIDA, C.P. et al. O uso de probióticos para o tratamento do quadro de intolerância à lactose. **Ciência & Inovação**, v. 2, n. 1, p. 56-65, 2015. Disponível em: <http://faculdadedeamericana.com.br/revista/index.php/Ciencia_Inovacao/article/view/229/211>. Acesso em: 10 maio. 2018.

WORTMANN, A. C.; SIMON, D.; DA SILVEIRA, T. R. Análise molecular da hipolactasia primária do tipo adulto: uma nova visão do diagnóstico de um problema antigo e frequente. **Rev da AMRIGS**, v. 57, n. 4, p. 335-343, 2013. Disponível em: <http://www.amrigs.com.br/revista/57-04/000022285914_1222_Revista%20AMRIGS.pdf>. Acesso em: 08 maio. 2018.

TRAJETÓRIA DOS HÁBITOS ALIMENTARES NO BRASIL, UM ENFOQUE NA ALIMENTAÇÃO INDÍGENA.

Larissa de Lima Duarte¹; Débora Tarcinalli Souza²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – lary.lima.duarte@hotmail.com;
Prof^a do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – deboratarcinalli@hotmail.com.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Comportamento Alimentar; Padrões Alimentares; Hábitos Dietéticos.

Introdução: A cultura alimentar brasileira carrega consigo uma mescla de culturas em sua junção, incluindo a africana, portuguesa, europeia e a indígena. A padronização da cultura alimentar se emprega na dilatação da urbanização, junto á industrialização dos produtos alimentares e em sua oferta e comercialização; e na mídia muitas vezes estabelecendo a implantação dos produtos (LEONARDO, 2009). Durante a história da alimentação humana, houve a necessidade de amplificar a produção e a disponibilidade dos alimentos. Atualmente os alimentos estão mais acessíveis e para as pessoas que tem acesso, surgiu um novo dilema, quanto às escolhas dos alimentos, suas variedades, seu valor nutricional, quantidade adequada a ser consumida, entre outros (LEAL, 2010). Sendo assim, observa-se que a caracterização de modernidade alimentar se fundi e retrata os altos e baixos que a alimentação vem sofrendo ao longo dos tempos até mesmo em decorrência das transformações sociais, econômicas e culturais ocorridas na sociedade contemporânea. Alguns assuntos conduzidos pela contemporaneidade, tais como as alternâncias que ocorreram no mundo do trabalho, evidenciadas pela industrialização, pela expansão do comércio e pela feminização da sociedade, e os novos vínculos entre o indivíduo e a coletividade, induziram fortemente na origem deste comensal moderno e definiram suas novas ligações com a alimentação (FONSECA et al., 2008).

Objetivos: apresentar a trajetória da alimentação, no Brasil, mostrando principalmente a alimentação consumida pela população indígena.

Relevância do Estudo: Como visto, ao longo da história, houve uma crescente mudança nos hábitos alimentares, sendo mais compatível com o modelo de vida atual, porém modificando negativamente os hábitos antigos, pois anteriormente o consumo de alimentos mais naturais era bem maior, ao contrário do que se vê ao longo dos anos, no qual, o consumo de produtos industrializados cresceu. Por isto, este trabalho, visa mostrar o curso que a alimentação brasileira percorreu, enfocando os costumes e hábitos alimentares indígenas.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Bireme, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, nos idiomas português e inglês, datados de 2008 até 2015.

Resultados e Discussões: Na época da colonização havia o predomínio de nativos como os guerreiros, pescadores ou canibais, em diversas regiões e sociedades indígenas. Os moradores do Novo Mundo *“viviam basicamente da caça, pesca e utilização das reservas naturais de alimentos, principalmente raízes”*. A população frequentemente se mudava de acordo com a exploração local de alimentos, no qual, geralmente a comunidade toda morava em um único local. A carta de Pero Vaz de Caminha é o primeiro depoimento sobre alimentação indígena, sendo considerado o *“primeiro estudo antropológico das relações entre colonizadores e indígenas”*. A mandioca era primordial no cardápio indígena, sendo sua farinha o produto principal consumido (FERRACCIOLI, 2010). De acordo com Recine e Radelli (2008) antes da colonização, os indígenas evidenciavam em seus hábitos uma forma de economia alimentar coletora, pois viviam através do que a natureza lhes oferecia, coletando

plantas, animais da terra, do mar ou dos rios. Seu alimento se fundamentava no que a terra tinha para oferecer, no qual, emigravam a procura de terras mais fecundas, e abundantes quando não tinham mais o que comer. Sendo assim, essa mobilidade assegurava estabilidade alimentar para o grupo, explicando também toda a força e a resistência física desses indivíduos. Complementam que a caça e a pesca eram práticas destinadas aos homens e as atividades coletoras e os trabalhos agrícolas eram responsabilidade as mulheres. Dividiam também atividades como cozinhar e assar os alimentos, além de fabricar seus aparatos para a realização de suas atividades, favorecendo o desenvolvimento das cerâmicas, das vasilhas, panelas de barro, pratos, dentre outros. Quanto aos alimentos mais consumidos pelos índios temos as raízes, folhas, legumes e frutos, como abacaxi, araçá, cajá, caju, castanhas, goiaba, jabuticaba, laranja, limão, mamão, maracujá, milho, mandioca, cará, feijões, favas, amendoim entre outros. Verifica-se então, que as mudanças no padrão do consumo alimentar ocorreram em vários estágios, desde o início da humanidade e entre os fatores que influenciaram nestas modificações temos a urbanização, a globalização e a renda, ressaltando-se que no Brasil, atualmente os itens mais consumidos são: cereais, leite e frutas, sendo o consumo alimentar, mais variado do que no resto do mundo (MORATOYA et al., 2013).

Conclusão: De acordo com o trabalho foi possível observar o modo como a alimentação indígena se desenvolveu, onde o principal meio de obtenção dos alimentos era basicamente por meio da natureza, e por causa disso, surgiu a necessidade de se deslocar em busca dos alimentos para seu consumo. Verificou-se também que para facilitar a coleta e a caça, eles precisaram produzir seus utensílios e armas.

Referências

- FERRACCIOLI, P.; SILVEIRA, E. A. da. A influência cultural alimentar sobre as recordações palatáveis na culinária habitual brasileira. **Rev. enferm. UERJ**, p. 198-203, 2010.
- FONSECA, A. B.; SOUZA, T. S. N. de; FROZI, D. S.; PEREIRA, R. A. Pereira. Modernidade alimentar e consumo de alimentos: contribuições sócio-antropológicas para a pesquisa em nutrição. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 9, p. 3853-3862, Sept. 2011. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001000021&lng=en&nrm=iso>. access on 22 Mar. 2018.
- LEAL, D. Crescimento da alimentação fora do domicílio. **Segurança Alimentar e Nutricional**. Campinas, SP, v. 17, n. 1, p. 123-132, fev. 2015. Disponível: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8634806>> Acesso 01 mar 2018.
- LEONARDO, M. Antropologia da alimentação. **Revista Antropologia**, v.3, ano 2, p.1982-1050, 2009. Disponível em: <http://revista.antropos.com.br/downloads/dez2009/Artigo%201%20-%20Antropologia%20da%20Alimenta%E7%E3o%20-%20Maria%20Leonardo.pdf> Acesso 01 mar 2018.
- MORATOYA, E. E. et al. Mudanças no padrão de consumo alimentar no Brasil e no mundo. **Revista de Política agrícola**, v. 22, n. 1, p. 72-84, 2013.
- RECINE, E.; RADAELLI, P. **Alimentação e cultura**. Departamento de Nutrição, Universidade de Brasília. Secretaria de Políticas de Saúde: Ministério da Saúde. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/alimentacao_cultura.pdf>_cultura.pdf, 2008. Acesso mar.. 2018.

INTERAÇÃO DA NUTRIGENÔMICA NA OBESIDADE: REVISÃO DE LITERATURA

Vítor Nunes Bueno Padim¹. Eliriane Jamas Pereira²

¹Aluno de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru – FIB – vitorpadim@gmail.com;

²Professora do curso de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru – FIB - eliriane@gmail.com.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: gene-nutriente, adiposidade, genética

Introdução: A Pesquisa de Orçamento Familiar 2008-2009 (IBGE, 2010) mostra que a obesidade é uma epidemia global e sua prevalência está crescendo em todo o mundo. No Brasil o excesso de peso quase triplicou entre homens, de 18,5% em 1974-75 para 50,1% em 2008-09, entre as mulheres foi de: de 28,7% para 48%. Já a obesidade cresceu entre os homens, de 2,8% para 12,4% como entre as mulheres, de 8% para 16,9%. Este cenário pode reduzir a expectativa de vida, pois a obesidade provoca várias doenças. Particularmente acúmulo de gordura visceral eleva o risco do diabetes tipo 2, dislipidemia e hipertensão que contribuem para doenças cardiovasculares, redução da qualidade da vida, aumento dos custos de assistência médica e mortalidade prematura (CURTI et al, 2011). Há evidências que a influência de variações genéticas em genes específicos nos padrões do indivíduo predispõe a inflamação e distúrbios metabólicos que poderiam interagir com fatores ambientais, tais como dieta, modulando a suscetibilidade individual ao desenvolvimento das condições de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (ALVES et al, 2017). Os estudos nutrigenômicos avaliam também as várias alterações que ocorrem no genoma e epigenoma e como a nutrição pode moldar estas alterações (FERNANDES,2014).

Objetivos: O presente trabalho tem como objetivo revisar as possíveis interações entre dieta e os em genes relacionados na obesidade.

Relevância do Estudo: A compreensão das interações gene-nutriente é essencial para traçar um plano nutricional individual, eficiente na promoção de saúde e prevenção/retardamento da doença. O presente trabalho pode inferir que a nutrigenômica atua positivamente sobre a obesidade como também a interação do gene nutriente com a alimentação.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Medline, Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, nos idiomas português, inglês e espanhol no período de 2008 até 2017.

Resultados e Discussões: Jacob et al., (2013) investigaram o efeito da ingestão isocalórica em uma dieta hiperlipídica (HFD) sobre a resistência insulínica e a inflamação em ratos. Os autores verificaram que a ingestão isocalórica da HFD induziu resistência à insulina, associada à diminuição da sinalização de insulina no fígado e uma resposta inflamatória no músculo. Alves et al (2017) realizaram um estudo transversal com 115 adolescentes de 10 a 19 anos, que apresentavam fatores de risco cardiovascular. Os estudantes foram avaliados quanto aos aspectos socioeconômicos, antropométricos, bioquímicos, genéticos e variáveis da dieta. Os adolescentes que carregavam o alelo Alle PPARG- um receptor nuclear, que desempenha um papel essencial papel no metabolismo lipídico, bem como na diferenciação de adipócitos e armazenamento de lipídios - apresentavam elevados valores de triacilgliceróis e lipoproteína de muita baixa densidade. Sugerindo que o polimorfismo altera o perfil lipídico dos adolescentes.

Conclusão: Os estudos mais recentes contribuem para que recomendações nutricionais mais adaptadas aos indivíduos, associado aos estudos genéticos, podem ser úteis na prevenção de co-morbidades induzidas pela obesidade; mas são necessárias mais pesquisas para identificar como os nutrientes modulam in vivo os mecanismos das DCNT.

Referências

ALVES, M.C. et al. Polymorphisms in PPARG and APOE: relationships with lipid profile of adolescents with cardiovascular risk factors. **Nutrire**, vol.42, n. 13, p. 1-8, 2017. Disponível em: < <https://nutrirejournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41110-017-0037-y> > . Acesso em: 23.mar.2018.

CURTI, ML.R.; et al. Studies of Gene Variants Related to Inflammation, Oxidative Stress, Dyslipidemia, and Obesity: Implications for a Nutrigenetic Approach. **Journal of Obesity**, vol. 2011, p. 1-31, 2011. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21773006> > . Acesso em: 25.mar.2018.

FERNANDES, C. Nutrigenômica: da nutrição moderna a Lamark. 2014. 69 p. **Dissertação** (Mestrado em Farmácia)- Universidade Fernando Pessoa, Joao Pessoa, 2014. . Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4860/1/PPG_16580.pdf>. Acesso em: 04 jun. 2018.

IBGE. Ministério da Saúde. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009**. Rio de Janeiro, 2010. 130p. Disponível em: << <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv45419.pdf> >>. Acesso em: 23 mar.2018.

JACOB, P.S. et al. Isocaloric **intake of a high-fat diet promotes insulin resistance and inflammation in Wistar rats**. Cell Biochemistry & Function, vol. 31, n°1, p. 244-253, 2013. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23008133> >. Acesso em: 23.mar.2018.

O CONSUMO DE ALIMENTOS DENSAMENTE CALÓRICOS E O IMPACTO NA OBESIDADE INFANTIL

Stéfany dos Santos Almeida¹, Eliriane Jamas Pereira²:

¹Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB stefanysa@outlook.com;

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB eliriane@gmail.com.

Grupo de trabalho: Nutrição

Palavras-chave: Adiposidade, Obesidade Pediátrica.

Introdução: A obesidade é caracterizada pelo acúmulo de gordura no organismo, que está associado a riscos para a saúde, devido à sua relação com várias complicações metabólicas. A determinação multifatorial do sobrepeso e da obesidade está relacionada ao modo de vida das populações modernas, que consomem cada vez mais alimentos processados, energeticamente densos e ricos em açúcares, gorduras e sódio, com uma quantidade de calorias consumidas além da necessidade individual. (BRASIL, 2010). A obesidade infantil vem crescendo e já se tornou um dos maiores problemas de saúde pública do século 21. Esse excesso de peso na infância gera grande preocupação, pois aumenta a chance de doenças crônicas e uma criança obesa gera um adolescente obeso e muitos desses chegam a vida adulta também com excesso de peso. (VERDE, 2014)

Objetivos: O presente trabalho tem como objetivo reunir informações a respeito da obesidade infantil, e de como esse quadro vem aumentando nos últimos anos.

Relevância do Estudo: O excesso de peso e obesidade estão mais prevalentes na sociedade, estudos apontam que o número de pessoas com sobrepeso ultrapassou o número de desnutridos em nosso planeta, atingindo cerca de um bilhão de adultos com excesso de peso, sendo 300 milhões clinicamente obesos (MARCHI-ALVES et al., 2011). Os dados do IBGE (2008) reportam que o excesso de peso e a obesidade são encontrados com grande frequência em todos os grupos de rendas e em todas as regiões brasileiras a partir dos 5 anos de idade. Em 2008, uma em cada três crianças de 5 a 9 anos tinha excesso de peso. Diante disso pode-se observar que uma intervenção na infância para orientar e controlar esse quadro de obesidade é de extrema importância.

Materiais e métodos: Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bibliotecas eletrônicas como: Scielo, Lilacs, Bireme, além de sites científicos de saúde, com as seguintes palavras chaves: adiposidade, obesidade pediátrica. Os artigos utilizados para estudo são de 2008 a 2017.

Resultados e discussões: A obesidade infantil é um dos mais sérios problemas de saúde pública do século 21, sendo considerado global e afetando principalmente países de baixa e média renda em áreas urbanas. A prevalência dessa patologia cresceu consideravelmente e, em 2010, o número de crianças menores de cinco anos com sobrepeso foi de mais de 42 milhões, sendo 35 milhões residentes em países em desenvolvimento (VERDE, 2014). A determinação multifatorial do sobrepeso e da obesidade está relacionada ao modo de vida das populações modernas, que consomem cada vez mais alimentos processados, energeticamente densos e ricos em açúcares, gorduras e sódio, com uma quantidade de calorias consumidas além da necessidade individual. Esse desequilíbrio decorre, em parte, pelas mudanças do padrão alimentar aliadas à diminuição de atividade física, tanto no período laboral como no lazer (BRASIL, 2010). De acordo com Oliveira e Poll (2017) crianças passam

maior parte do tempo em frente à televisão, computadores e celulares, levando-as a hábitos sedentários, além do mais, grande parte das propagandas apresentadas na televisão exercem influência negativa nos hábitos alimentares saudáveis das crianças. A publicidade infantil conta com diversos fatores para seduzir as crianças, e muitas são as estratégias usadas para a promoção publicitária de produtos alimentícios voltadas a esse público, dentre eles pode-se destacar as embalagens com figuras infantis, mascotes criados pelas empresas, personagens de desenhos, brindes, entre outros, tudo isso para estimular as crianças a compra desses produtos. (OLIVEIRA e POLL, 2017). Esse quadro de aumento da obesidade infantil se torna bastante preocupante, pois a associação da obesidade com alterações metabólicas, são considerados fatores de risco para o diabetes melitus tipo 2 e as doenças cardiovasculares, que até alguns anos atrás, eram mais evidentes em adultos, porém, já podem ser observadas frequentemente na faixa etária mais jovem (OLIVEIRA e POLL, 2017).

Conclusão: Pode-se concluir que o aumento da obesidade infantil é preocupante, e isso está ocorrendo justamente por conta da correria da vida moderna, onde os pais deixam de oferecer os alimentos mais saudáveis e in natura e o que entra no lugar são os industrializados, ricos em açúcares, gorduras e sódio, sem contar o sedentarismo. E a escolha da infância como foco do controle da obesidade se dá justamente porque o risco de uma criança obesa permanecer nesta condição na vida adulta é bastante elevada.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Excesso de Peso e Obesidade**. Brasília, 2010. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_promocao_da_saude.php?conteudo=excesso>. Acesso em: 25 mai. 2018.

IBGE. Ministério da Saúde. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009**. Rio de Janeiro, 2010. 130p. Disponível em: <<https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv45419.pdf>>. Acesso em: 23 mar. 2018.

MARCHI-ALVES, L. M.; YAGUI, C. M.; RODRIGUES, C. S.; et al. Obesidade infantil ontem e hoje: importância da avaliação antropométrica pelo enfermeiro. **Escola Anna Nery**, v. 15, n. 2, p. 238-244, 2011. Disponível em: <http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/3514/art_MARCHI-ALVES_Obesidade_infantil_ontem_e_hoje_importancia_da_2011.pdf?sequence=1> Acesso em: 18 mar. 2018.

OLIVEIRA, T. S.; POLL, F. A. A Influência da publicidade na alimentação de escolares e sua relação com o excesso de peso. **Cippus**, v. 5, n. 1, p. 29-38, 2017. Disponível em: <<https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/Cippus/article/view/2334>> Acesso em: 18 mar. 2018.

VERDE, S. M. M. L. Obesidade infantil: o problema de saúde pública do século 21. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 27, n. 1, p. 1-2, 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/408/40832360001.pdf>> Acesso em: 04 mar. 2018.

OBESIDADE INFANTIL E O CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS

Helen Taysa de Moura¹; Eliriane Jamas Pereira²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – taysatah@hotmail.com;

² Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – eliriane@gmail.com.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Alimentos ultraprocessados, nutrição infantil, influência

Introdução: A Organização Mundial da Saúde define obesidade como um agravo de caráter multifatorial, pois entre suas causas estão relacionados fatores biológicos, históricos, ecológicos, econômicos, sociais, culturais e políticos, e é decorrente de balanço energético positivo que favorece o acúmulo de gordura, acarretando danos à saúde e outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como diabetes, hipertensão arterial, dislipidemia, infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral, câncer, entre outros (ALMEIDA et al., 2017). Quanto à etiologia da obesidade, classifica-se uma alimentação rica em açúcares e gorduras e também o uso indiscriminado de alimentos ultraprocessados, aliados à falta de atividade física. Tais alimentos apresentam elevada densidade energética, altos teores de açúcares, gorduras, sódio, além da baixa oferta de nutrientes, contribuindo para o sobrepeso e obesidade na infância e desenvolvimento de DCNT na vida adulta (LONGO-SILVA et al., 2017).

Objetivos: mostrar a relação do consumo de alimentos ultraprocessados com o aumento dos índices de sobrepeso e obesidade infantil.

Relevância do Estudo: Considerando a necessidade de conscientização da população em geral quanto aos danos à saúde que a obesidade pode causar, torna-se imprescindível entender como o consumo de alimentos ultraprocessados influencia na obesidade infantil.

Materiais e Métodos: Revisão bibliográfica de acordo com as normas da ABNT, a partir de artigos científicos dos anos 2016 e 2017, encontrados em bases de dados.

Resultados e Discussões: A nutrição adequada na criança é fundamental para garantir o seu crescimento e desenvolvimento de forma saudável, e tem sido afetada pela mídia e propagandas que implicam na construção de hábitos alimentares saudáveis pelas crianças, influenciando-as para o consumo de alimentos ultraprocessados (OLIVEIRA e SOUZA, 2017). Para Engler, Guimarães e Lacerda (2016) o poder de persuasão das fortes campanhas de marketing direcionadas ao público infantil através de personagens, embalagens atraentes, ingredientes altamente coloridos e aromatizados, brindes, colecionáveis, jogos, artistas e crianças, reflete nas escolhas das crianças, sobretudo no consumo de alimentos industrializados, pobres em nutrientes, ricos em gorduras, açúcares e sódio, e outras substâncias prejudiciais à saúde.

Jardim e Souza (2017) afirmam que a disponibilidade domiciliar de alimentos ultraprocessados com altos teores em açúcares, sódio, conservantes e gorduras, estimula o consumo em quantidade excessiva e qualidade inadequada, estabelecendo vínculo com o aumento do sobrepeso e obesidade infantil.

Conclusão: Sob influência da mídia, as crianças são levadas ao consumo de alimentos ultraprocessados em quantidade excessiva, impactando nos altos índices de sobrepeso e obesidade infantil.

Referências

ALMEIDA, L. M. et al. Estratégias e desafios da gestão da atenção primária à saúde no controle e prevenção da obesidade. **Revista Eletronica Gestão & Saúde**, v. 8, n. 1, p. 114-139, 2017. Disponível em: <<http://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/23924>> Acesso em 25 maio 2018.

ENGLER, R. C.; GUIMARÃES, L. H.; LACERDA, A. C. G. DESIGN E CONSUMO: A INFLUÊNCIA DA MÍDIA SOBRE A OBESIDADE INFANTIL. **Blucher Design Proceedings**, v. 2, n. 9, p. 5625-5637, 2016. Disponível em: <http://pdf.blucher.com.br/s3-sa-east-1.amazonaws.com/designproceedings/ped2016/0529.pdf> Acesso em: 26 Maio 2018.

JARDIM, J. B.; SOUZA, I. L. Obesidade infantil no Brasil: uma revisão integrativa. **JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care**, v. 8, n. 1, p. 66-90, 2017. Disponível em: <http://jmphc.com.br/jmphc/article/view/275> Acesso em: 08 Junho 2018.

LONGO-SILVA, G. et al. Idade de introdução de alimentos ultraprocessados entre pré-escolares frequentadores de centros de educação infantil. **Jornal de Pediatria**, v. 93, n. 5, 2017. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/jped/v93n5/pt_0021-7557-jped-93-05-0508.pdf>. Acesso em 25 maio 2018.

OLIVEIRA, A. S. ; SOUZA, L. B. AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DO CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS DE CRIANÇAS MENORES DE 10 ANOS. **South American Development Society Journal**, [S.l.], v. 2, n. 6, p. 143 - 154, mar. 2017. ISSN 2446-5763. Disponível em: <<http://www.sadsj.org/index.php/revista/article/view/56>>. Acesso em: 25 maio 2018.

O USO DE PROBIÓTICOS PARA O TRATAMENTO DO AUTISMO

Giovana Rodrigues Godoi¹. Fabiane Valentini Francisqueti²

¹Aluna de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru – FIB –giovanargodoi@hotmail.com;
Professora do curso de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru – FIB–fabiane_vf@yahoo.com.br.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: autismo, nutrição, probióticos

Introdução: O autismo ou transtorno do espectro autista (TEA) é uma doença multifatorial, caracterizada por diversos distúrbios comportamentais, que compreendem alterações na capacidade de comunicação, de socialização e no desenvolvimento do indivíduo (SILVA et al., 2014). Considera-se que a etiologia da doença tenha influência de fatores ambientais e genéticos, mas isso ainda é controverso. Trabalhos relatam que o desequilíbrio da microbiota intestinal, conhecido como disbiose, pode estar associada às desordens do autista, chamando atenção da possível interação intestino-cérebro (DIAS, 2016). Os probióticos se definem por microrganismos não patogênicos vivos, que quando administrados em quantidades adequadas, possuem efeitos benéficos à saúde devido à melhora da disbiose intestinal (CRITCHFIELD et al., 2011).

Objetivos: Verificar os benefícios do tratamento com probióticos para o indivíduo portador do Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Relevância do Estudo: Diante de uma possível interação do eixo intestino –cérebro nas desordens do autista e pelo fato de que probióticos são microrganismos capazes de modular benéficamente a flora intestinal, verificar os benefícios do tratamento com probióticos para o indivíduo portador do Transtorno do Espectro Autista (TEA) é extremamente importante.

Materiais e Métodos: Foi realizada revisão literária baseada em referências encontradas em artigos científicos no Scielo, PubMed e Google acadêmico, considerando o período de 2013 a 2018, utilizando as seguintes palavras-chave: autismo, nutrição, probióticos

Resultados e Discussões: De acordo com Lázaro (2017), os probióticos podem ser úteis na restauração do equilíbrio microbiano, assim, aliviando os problemas gastrointestinais e diminuindo anormalidades imunológicas. Recentemente, estudos mostram disbiose da microbiota intestinal e alterações imunes em indivíduos portadores do TEA (DOENYAS, 2018). Um estudo experimental utilizando ratos mostrou que os sintomas do TEA são provocados pelo deslocamento composicional e estrutura de micróbios e metabólitos, sendo aliviados pelo probiótico *B. fragilis* (GILBERT et al., 2013). Segundo Nogueira (2015), estudos clínicos que envolvem probióticos e autismo ainda são escassos, mas sabe-se que esses indivíduos possuem em sua microbiota um número significativo da população do gênero *Clostridium*, conhecida como tóxica, sendo específicas nesses indivíduos e nunca encontradas em paciente saudáveis. O uso de probióticos é capaz de estabilizar a microbiota intestinal e eliminar populações patogênicas que causam a disfunção gastrointestinal.

Conclusão: Conclui-se que a mudança da microbiota intestinal contribui para o bem-estar, e o uso de probióticos como tratamento do TEA possui vários benefícios. São úteis para restaurar o equilíbrio microbiano, aliviar problemas gastrointestinais e melhorar o comportamento desses pacientes.

Referência

CRITCHFIELD, J. W.; HEMERT, S. V.; ASH, M. et al. The potential role of probiotics in the management of childhood autism spectrum disorders. **Gastroenterology research and practice**, v. 2011, 2011. Disponível em:

<<https://www.hindawi.com/journals/grp/2011/161358/abs/>>. Acesso em: 23 mai. 2018.

DIAS, B. P. **Relação entre a microbiota intestinal e o autismo**. Tese (Bacharelado). Curso de graduação em Biomedicina. Centro Universitário São Lucas, Porto Velho, 2016. 28 f.

DOENYAS, C. Gut Microbiota, Inflammation, and Probiotics on Neural Development in Autism Spectrum Disorder. **Neuroscience**, v. 374, p. 271-286, 2018. Disponível em:

<<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S030645221830099X>>. Acesso em: 21 abr. 2018.

GILBERT, J. A.; BROWM, R. K.; PORAZINSKA, D. L. et al. Toward effective probiotics for autismo and other neurodevelopmental disorders. **Cell**, v. 155, n. 7, p. 1446-1448, 2013.

Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0092867413014864>>. Acesso em: 02 mai. 2018.

LÁZARO, C.; PONDÉ, M. P.; RODRIGUES, L. E. Do probiotics exert beneficial effects on the manifestations of autismo spectrum disorders? **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v. 21, n. 1, p. 60-69, 2017. Disponível em:

<<https://revneuropsiq.com.br/rbnp/article/view/145>>. Acesso em: 13 mai. 2018.

NOGUEIRA, B. L. **Probióticos para o tratamento de doenças neurológicas: uma revisão**. Monografia (Pós-graduação). Programa de pós-graduação em microbiologia aplicada, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte/MG, 2015. 35 f.

SILVA, V. B.; MUNDIM, A. F. R.; ALMEIDA, M. T. C.; et al. **Tratamento Nutricional Infantil do Transtorno do Espectro do Autismo – Uma Revisão de Literatura**. In: FÓRUM FEPEG, 8., 2014, Montes Claros. Anais. Montes Claros: Unimontes, 2014. Disponível em:

<http://www.fepeg2014.unimontes.br/sites/default/files/resumos/arquivo_pdf_anais/tratamento_nutricional_infantil_do_transtorno_do_espectro_do_autismo_-_uma_revisao_de_literatura.pdf>. Acesso em: 05 abr. 2018.

DIETAS PARA EMAGRECIMENTO VINCULADAS NA INTERNET

Nínive Caroline Peres¹; Débora Tarcinalli Souza²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – niniveperes@hotmail.com;

²Profa. do Curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – nutricao@fibbauru.br.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Emagrecimento, Dietas da Moda, Alimentação Saudável.

Introdução: Brasil (2014) e Umpierre (2017) discorrem que uma alimentação equilibrada contribui para um aporte nutricional adequado, que combinado com fatores culturais e sociais, melhoram o estilo de vida podendo ser seguidos por toda população. Comentam ainda, que a boa alimentação deve ser composta por uma variedade no cardápio, fornecendo uma maior quantidade de nutrientes nas preparações. A World Health Organization - WHO (2015) complementa dizendo que uma dieta de qualidade é de extrema importância, pois intervêm significativamente na profilaxia de diversas doenças, como: carências nutricionais, obesidade e as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). É significativo o número de publicações em páginas da internet com suposições e propostas em relação à alimentação e saúde, porém poucas são de cunho científico. Além disso, a propaganda, traz à tona dietas da moda, das quais depreciam alimentos e hábitos alimentares tradicionais, incluindo as recomendações nutricionais, podendo conseqüentemente acarretar prejuízos para o indivíduo (UMPIERRE et al., 2017).

Objetivos: apresentar dietas designadas à perda de peso vinculadas em páginas da Internet, que possam causar complicações a saúde das pessoas.

Relevância do Estudo: Como visto, a mídia muitas vezes transmite de modo errôneo e negativo informações a respeito de dietas, idealizando um padrão de beleza inatingível, impondo práticas alimentares inapropriadas para a saúde. Por esta razão, este trabalho visa apresentar algumas dietas para emagrecimento que podem trazer prejuízos a mesma (MATIAS, 2014).

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada em bases de dados eletrônicas: Medline, Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, nos idiomas português e inglês, datados de 2014 até 2018.

Resultados e Discussões: Silva (2018) e Segheto et al., (2018) apresentam evidências do aumento no índice de indivíduos com insatisfação corporal. Com este cenário, a mídia aproveita a situação e impõem padrões ideais de beleza, que são difíceis de serem alcançados, porém são almejados pela população. Surge então, uma imensidade de dietas desequilibradas que não condizem com o atendimento nutricional particularizado e não atendem as recomendações nutricionais a partir do cardápio adotado (MATIAS, 2014). Isso é demonstrado pelo estudo de Freire e Araújo (2017) que fazem uma análise da composição nutricional de dietas de “*detox*”, mostrando que todas as dietas caracterizaram-se por possuir alimentos de baixo valor calórico, em média o valor calórico total (VCT) da dieta demonstrase cerca de 1151 kcal/dia, proporcionando assim, o emagrecimento, porém não conseguem atingir o preconizado pelas recomendações, nem tampouco a individualidade de cada pessoa, dando ênfase no cálcio e ferro, cujos a recomendação não é suprida em nenhuma delas. Matias (2014) constatou em seu estudo que a partir do momento que o organismo não recebe todos os nutrientes necessários, poderão aparecer complicações como: obesidade, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, cálculo biliar, sobrecarga renal e hepática, câncer,

osteoporose, disfunção imunológica e nervosa, problemas gastrointestinais e transtornos alimentares. Já Marangoni e Maniglia (2017) mostram que as dietas publicadas não abrangem grande parte das recomendações necessárias e com isso não parecem ser corretas para a adequada reeducação alimentar e perda de peso saudável.

Conclusão: Conclui-se que as dietas da moda vinculadas em páginas da internet são de um modo geral, prejudiciais à saúde, pois não apresentam nutrientes condizentes com o que é preconizado nas recomendações para a saúde do indivíduo.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**, 2^oed., Brasília, 2014, 158p. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 24 fev. 2018.

FREIRE, A. C. S. A.; ARAÚJO, L. B. Composição nutricional de dietas da detoxificação divulgadas em revistas e em mídia digital não científicas. **Rev. Bras. de Nutr. Esport.**, São Paulo - SP, v.11, n. 65, p. 536-543, 2017. Disponível em: <http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/793>. Acesso em: 24 abr. 2018.

MARANGONI, J. S.; MANIGLIA, F. P. Análise da composição nutricional de dietas da moda publicadas em revistas femininas. **RASBRAN**, São Paulo – SP, v.8, n.1, p.31-36, 2017. Disponível em: <https://rasbran.com.br/rasbran/article/view/565/155>. Acesso em: 24 abr. 2018

MATIAS, M. O. **Dietas da moda: os riscos nutricionais que podem comprometer a hemóstase**. 2014. 88f. Monografia (Graduação) - Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, Vitória, 2014. Disponível em: http://www.ucv.edu.br/fotos/files/TCC_MAYARA_NUTRICA0.pdf. Acesso em: 17 fev. 2018

SEGHE TO, W. et al. Fatores associados e índice de adiposidade corporal (IAC) em adultos: estudo de base populacional, **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 3, p. 773-783, 2018. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csc/2018.v23n3/773-783/pt>. Acesso em: 15 mar. 2018.

SILVA, G. L. **Influência da mídia sobre o comportamento alimentar e imagem corporal em universitários**. 2018. 75f. Monografia (Graduação) – Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/handle/123456789/23916/SILVA%2c%20Gesikelly%20Lopes.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 16 mar. 2018.

UMPIERRE, R. N. GONÇALVES, M. R.; GANDEZ, S. D.; MOLINA-BASTOS, C. G. **Alimentação e nutrição na atenção primária à saúde**. 1 ed. UFRGS, 2017, Porto Alegre, 197p. Disponível em: https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/cursos/livro_nutricao_e_alimentacao_na_ap_s_v019.pdf Acesso 24 fev. 2018

WHO. Healthy diet, **WORLD HEALTH ORGANIZATION**, nº 394, may. 2015. Disponível em: http://www.who.int/nutrition/publications/nutrientrequirements/healthydiet_factsheet394.pdf Acesso em: 24 fev. 2018.

INTERAÇÃO DA NUTRIÇÃO E CIRURGIA BARIÁTRICA

Vítor Nunes Bueno Padim¹, Eliriane Jamas Pereira²

¹Aluno de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru – FIB – vitorpadim@gmail.com;

²Professora do curso de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru – FIB - eliriane@gmail.com.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Obesidade, Nutrição, Bariátrica

Introdução: A Pesquisa de Orçamento Familiar 2008-2009 (IBGE, 2010) mostra que a obesidade é uma epidemia global e sua prevalência está crescendo em todo o mundo. No Brasil o excesso de peso quase triplicou entre homens, de 18,5% em 1974-75 para 50,1% em 2008-09, entre as mulheres foi de: de 28,7% para 48%. Já a obesidade cresceu entre os homens, de 2,8% para 12,4% como entre as mulheres, de 8% para 16,9%. Este cenário pode reduzir a expectativa de vida, pois a obesidade provoca várias doenças. Particularmente acúmulo de gordura visceral eleva o risco do diabetes tipo 2, dislipidemia e hipertensão que contribuem para doenças cardiovasculares, redução da qualidade da vida, aumento dos custos de assistência médica e mortalidade prematura (CURTI et al, 2011).

Objetivos: O presente trabalho tem como objetivo revisar as possíveis interações entre a nutrição com relação a cirurgia bariátrica.

Relevância do Estudo: A compreensão das interações da nutrição com a cirurgia bariátrica é de extrema importância tanto no pré quanto no pós – cirúrgico, pois cabe ao nutricionista a conduta de alimentação definida para o paciente (antes e após a cirurgia) com também estudar suas necessidades nutricionais.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Medline, Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, nos idiomas português, inglês e espanhol no período de 2008 até 2017.

Resultados e Discussões: O tratamento cirúrgico (sejam os procedimentos restritivos, os disabsortivos e os combinados - restrição e disabsorção) para obesidade mórbida é uma forma eficaz de manutenção do controle de peso em longo prazo, em média consegue-se manter a perda durante 16 anos (BRANCO-FILHO, et al, 2011). Após a cirurgia bariátrica podem ocorrer algumas deficiências nutricionais tais como: desnutrição proteica, deficiências de ferro e zinco e as deficiências vitamínicas de ácido fólico, cianocobalamina, vitamina D (SUTIL E HUTH, 2012). Estas deficiências são causadas pela ingestão nutricional insuficiente, pela má absorção devido a técnica cirúrgica empregada e pela pobre aderência à reposição de polivitamínicos.(ANDRIOLLI et al, 2017). O acompanhamento nutricional é a principal forma terapêutica que deve ser abordada no paciente que tem como objetivo a perda de peso (COSTA, 2013).

Conclusão: Com isso, através dos seguintes estudos o papel do nutricionista nesse caso é muito importante para a recuperação do paciente, pois é papel do nutricionista saber o que o paciente ira comer, quais serão suas necessidades nutricionais e quais condutas tomar quando houver problemas em relação a alimentação no decorrer do tratamento, sem falar que para que a recuperação tenha sucesso é necessário a equipe multidisciplinar para concluir com o tratamento.

Referências

BRANCO-FILHO A.J., NASSIF L.S.; MENACHO A.M, et al. Tratamento da obesidade mórbida com a gastrectomia vertical. **ABCD - Arquivo Brasileiro de Cirurgia Digestiva**, vol. 24, nº 1, p. 52-54, 2011. Disponível em: << <http://www.scielo.br/pdf/abcd/v24n1/v24n1a11.pdf> >>. Acesso em: 05. OUT. 2018.

COSTA, D.C. Efficiency of Nutritional follow-up in the prior and post-operative bariatric surgery. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo v.7, n.39, p.57-68, Maio/Jun. 2013. Disponível em: < <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4837968.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2018.

CURTI, ML.R.; et al. Studies of Gene Variants Related to Inflammation, Oxidative Stress, Dyslipidemia, and Obesity: Implications for a Nutrigenetic Approach. **Journal of Obesity**, vol. 2011, p. 1-31, 2011. Disponível: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21773006>>. Acesso em: 19. Out.2018.

IBGE. Ministério da Saúde. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2008-2009**. Rio de Janeiro, 2010. 130p. Disponível em: << <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv45419.pdf>>>. Acesso em: 23 mar.2018.

Ministério da Saúde, 2012. Disponível [online] em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2011_fatores_risco_doencas_cronicas.pdf>. Acesso em: 16.Set. 2018.

SUTIL, Daniela Sutil; HUTH, Adriane Huth. **Complicações nutricionais no pós-operatório de cirurgia bariátrica** : Complicações nutricionais no pós-operatório de cirurgia bariátrica. 2012. 8 p. Revisão literária (Complicações nutricionais no pós-operatório de cirurgia bariátrica)- unijui, unijui, Rio Grande do Sul, 2012. 1. Disponível em: <<http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1029/Artigo%20%208P%C3%B3s-Nutri%C3%A7%C3%A3o%20Cl%C3%ADnica%29.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 29 out. 2018.

IMPORTÂNCIA DAS ORIENTAÇÕES NUTRICIONAIS PARA PREVENÇÃO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES EM ADOLESCENTES

Larissa Fernanda Pitoni Silva¹ - larissapitoni7@gmail.com; Amanda Segantin Lucatto¹ - amandasegantin@hotmail.com
Debora Tarcinalli Souza² - deboratarcinalli@hotmail.com; Eliriane Jamas Pereira² - eliriane@gmail.com

Discentes do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru¹
Docente do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru²

Grupo de Trabalho: Nutrição.

Palavras-Chave: Alimentação; Transtornos Alimentares; Adolescência.

Introdução: O transtorno alimentar (T.A) é definido como medida de comportamento alimentar que pode causar agravo a saúde do indivíduo. Esse tipo de comportamento é influenciado por condições sociais, demográficas e culturais, pela percepção individual e dos alimentos, por experiências prévias e pelo estado nutricional (GONÇALVES, *et al.*, 2013). A adolescência é uma fase marcada por inúmeras transições e várias delas intensas, sendo psicológicas e sociais, tornando-se uma fase de maior vulnerabilidade. A imagem corporal é construída ainda na pré-adolescência e está relacionada a autoestima corporal e insatisfação com o corpo, a percepção da imagem corporal na adolescência desencadeia grande parte dos comportamentos alimentares anormais (CARAM & LOMAZI, 2012).

Objetivos: Analisar a relação da educação nutricional com o aparecimento de transtornos alimentares e a importância de acompanhamento familiar no cotidiano do adolescente.

Relevância do Estudo: O presente estudo torna-se relevante por alertar a importância de acompanhamento familiar no comportamento alimentar do adolescente e nas informações emitidas pela mídia e sua influência na alimentação.

Materiais e Métodos: Foi realizada uma revisão bibliográfica com a base de dados científicas da Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Centro Latino – Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Lilacs), centralizando nos artigos publicados sobre a Alimentação na Adolescência e Transtornos Alimentares, 5 foram utilizados de acordo com os fundamentos da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: a) assuntos que não abordassem os transtornos alimentares na adolescência; b) monografias, teses e dissertações e c) artigos que estivessem em outras línguas, que não língua portuguesa. Os critérios de inclusão foram: a) artigos que atendiam ao tema do trabalho e b) artigos publicados no período de outubro de 2000 a dezembro de 2014.

Resultados e Discussão: Dentre os transtornos alimentares mais comuns (anorexia nervosa, bulimia nervosa e obesidade) foi constatado que os fatores que mais determinam essas alterações de comportamento estão relacionados diretamente com a mídia e os ambientes sociais e familiares. Sendo que na mídia o padrão corporal e alimentar enaltecido são a magreza, relacionada diretamente com a anorexia e bulimia nervosa. Os melhores resultados parecem ocorrer naqueles casos de intervenção precoce durante a adolescência, evitando as formas crônicas e imutáveis das doenças alimentares (PINZON, *et al.*, 2004). E em relação a obesidade, há a interferência da mídia quanto as propagandas de produtos de fácil acesso e consumo, que normalmente são ricos em calorias vazias, açúcar, gordura e sódio. Porém como se trata de uma fase de grandes mudanças, está relacionada diretamente com o processo psicossocial do adolescente, acarretando assim uma ligação entre a compulsão alimentar ao seu estado emocional. É consenso, entre pesquisadores e profissionais de saúde, a importância das orientações e prescrições nutricionais na melhoria dos hábitos alimentares

e no conhecimento sobre alimentação e nutrição para crianças e adolescentes. Deve-se enfatizar que a educação nutricional, para ter maior efetividade, deve ser iniciada na infância, permanecendo por toda a vida.

Conclusão: Em um primeiro momento, a atenção deve ser voltada para a alimentação do adolescente, que deve ter um acompanhamento de perto dos familiares, de modo que seja reservado um tempo adequado para preparar e usufruir das refeições afim de evitar comportamentos alimentares indesejados que possam evoluir para transtornos alimentares. Em caso de ser diagnosticado o TA é necessário que o tratamento nutricional seja um processo conjunto de profissionais da área da saúde e dos familiares, que possuem papel fundamental para andamento do programa alimentar.

Referências

- CARAM, A. L. A.; LOMAZI, E. A. Hábito Alimentar, estado nutricional e percepção da imagem corporal de adolescentes. **Revista Adolescência e Saúde**, Rio de Janeiro, v.9, n.2, p.21-29, 2012. Disponível em: <http://www.adolescenciaesaude.com/audiencia_pdf.asp?aid2=312&nomeArquivo=v9n2a04.pdf>. Acesso em: 03. Mar.2018
- GONÇALVES, J. A. *et al.* Transtornos alimentares na infância e na adolescência. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v.31, n.1, p.96-103, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822013000100016>. Acesso em: 08. Mar. 2018
- FERRIANI, M. G. C. *et al.* A percepção de saúde para adolescentes obesos. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.53, n.4, p. 537-543, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000100004>. Acesso em: 03.Mar.2018.
- PINZON, V. *et al.* Peculiaridades do tratamento da anorexia e bulimia nervosa na adolescência: a experiência do PROTAD. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v.31, n.4, p.167-169, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0101-60832004000400007&script=sci_abstract>. Acesso em: 08.Mar.2018.
- UTZIG, M. B. *et al.* Hábitos nutricionais de adolescentes obesos envolvidos em um programa de orientação nutricional. **Revista Nutrire**, São Paulo, v.39, n.3, p.319-326, 2014. Disponível em: <http://sban.cloudpainel.com.br/files/revistas_publicacoes/437.pdf>. Acesso em: 05.Mar.2018.

IMPORTÂNCIA DO CONHECIMENTO DOS ADOLESCENTES SOBRE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Larissa Fernanda Pitoni Silva¹ - larissapitoni7@gmail.com
Eliriane Jamas Pereira² - eliriane@gmail.com

Discente do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru¹
Docente do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru²

Grupo de Trabalho: Nutrição.

Palavras-Chave: Alimentação; Educação Nutricional; Adolescência.

Introdução: A educação alimentar e nutricional é uma ferramenta utilizada para que os indivíduos saibam adotar voluntariamente práticas e escolhas alimentares saudáveis colaborando para sua qualidade de vida. Para combater o excesso de peso, intervenções visando melhora no estilo de vida (hábitos alimentares saudáveis e prática de atividade física) podem ser mais efetivas quando dirigidas aos estágios mais precoces do desenvolvimento (KOGLIN, et al., 2011). A educação alimentar e nutricional pode e deve ser abordada por diferentes setores da sociedade (família, escola, comunidade, governo, indústria entre outros) visando contribuir para a garantia do Direito Humano a Alimentação Adequada (LIMA; BUENO, 2016). A adolescência é uma fase marcada por inúmeras transições e várias delas intensas, sendo psicológicas e sociais, de forma que acaba sendo uma fase de maior vulnerabilidade. Durante essa etapa vários fatores podem influenciar nas escolhas e nos hábitos que formarão a identidade destes indivíduos, distanciando-se dos comportamentos típicos da infância e adquirindo características e competências para a vida adulta (PEREIRA, et al., 2017).

Objetivos: Analisar a relação entre o conhecimento sobre alimentação, o estilo de vida adotado pelos adolescentes e o impacto da educação nutricional nessa escolha.

Relevância do Estudo: Torna-se necessário alertar a importância da educação nutricional e alimentar entre os adolescentes, a fim de evitar doenças metabólicas e transtornos alimentares.

Materiais e Métodos: Foi realizada uma revisão bibliográfica com a base de dados científicas da Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Centro Latino – Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Lilacs), centralizando nos artigos publicados sobre a Alimentação na Adolescência e Educação Nutricional, 5 foram utilizados de acordo com os fundamentos da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: a) assuntos que não abordassem a Educação Nutricional na adolescência; b) monografias, teses e dissertações e c) artigos que estivessem em outras línguas, que não língua portuguesa. Os critérios de inclusão foram: a) artigos que atendiam ao tema do trabalho e b) artigos publicados no período de até 10 anos.

Resultados e Discussão: A descrição das práticas alimentares adotadas na adolescência tem correspondido a dietas ricas em gorduras, açúcares e sódio, com pequena participação de frutas e hortaliças. Este quadro está relacionado à manifestação cada vez mais precoce de doenças crônicas entre os adolescentes, como obesidade, diabetes e hipertensão, o que envolve um grande impacto em saúde pública (UTZIG, et al., 2014). Por sua vez, um dos fatores determinantes de mudanças comportamentais que pode interferir de maneira negativa é a mídia, uma vez que o padrão enaltecido em sua maioria é a magreza, resultando por vezes em transtornos alimentares. A educação alimentar e nutricional surge como uma ferramenta para conter o avanço das doenças crônicas não transmissíveis que devido a uma

má alimentação tornam os indivíduos mais suscetíveis a doenças (ASSIS, et al., 2014). Assim se faz necessário que haja uma intervenção de mudanças de hábitos alimentares através do conhecimento das orientações nutricionais e dos resultados benéficos que acompanham tais mudanças, tendo em vista que os hábitos aprendidos na adolescência tem maiores chances de serem seguidos em idade adulta.

Conclusão: Faz-se necessário avaliar os hábitos alimentares dos adolescentes e se necessário corrigi-los utilizando métodos de educação nutricional e alimentar, a fim de conseguir um crescimento e desenvolvimento adequado, além de contribuir para que se tornem indivíduos saudáveis no futuro, assim prevenindo o aparecimento de doenças e levando essa mudança alimentar para o resto de suas vidas.

Referências

ASSIS, M. M.; PENA, L.F.; NEVES, C.M.; et al. Avaliação do conhecimento nutricional e comportamento alimentar após educação alimentar e nutricional em adolescentes de Juiz de Fora - MG. **HU Revista**, Juiz de Fora, MG, v. 40, n. 3 e 4, p. 135-143, jul./dez. 2014. Disponível em: < http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/155576/A01.pdf>. Acesso em: 06.Set.2018

KOGLIN, G.; BEGHETTO, M.G.; MELO, E.D. Programa educativo para estímulo a vida saudável em uma escola privada do sul do Brasil. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, RS, vol. 55, n° 2, p.134-139, abr./jun. 2011. Disponível em: < http://www.amrigs.org.br/revista/55-02/012-PG_134-139_746_programa%20educativo....pdf>. Acesso em: 09.Set.2018.

LIMA, M. M.; BUENO, M. B. Avaliação de uma ação educativa nutricional para adolescentes de uma escola publica de ensino integral da cidade de Jundiaí-SP. **Journal of the Health Sciences Institute**, vol. 34, n° 4, p.213-8, 2016. Disponível em: < https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2016/04_out-dez/V34_n4_2016_p213a218.pdf>. Acesso em: 06.Set.2018

PEREIRA, T. S.; PEREIRA, R.C.; ANGELIS- PEREIRA, M.C. Influência de intervenções educativas no conhecimento sobre alimentação e nutrição de adolescentes de uma escola publica. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 22, n°2, p.427-435, 2017. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n2/1413-8123-csc-22-02-0427.pdf>>. Acesso em: 03.Set.2018.

UTZIG, M. B.; SCHIAVONI, D.; PIZZI, J.; et al. Hábitos nutricionais de adolescentes obesos envolvidos em um programa de orientação nutricional. **Revista Nutrire**, vol. 39, n° 3, p.319-326, dez. 2014. Disponível em: < http://sban.cloudpainel.com.br/files/revistas_publicacoes/437.pdf>. Acesso em: 03.Set.2018.

PAPEL DA VITAMINA D NA SARCOPENIA

Cristiane Aparecida Cirelli¹; Lucélia Campos Ap. Martins²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – cacirelli@outlook.com;
Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
luceliacampos@uol.com.br

Grupo de trabalho: Nutrição

Palavras-chave: Sarcopenia, Envelhecimento, Idosos e Antioxidantes.

Introdução: O termo “sarcopenia” origina-se do grego “sarx” (CARNE) + “penia” (PERDA), termo criado para caracterizar a diminuição da massa muscular esquelética (MME), com enfraquecimento simultâneo, sendo assim está associada a várias disfunções e doenças sistêmicas prevalentes em idosos, como é o caso da resistência à insulina, osteoporose, osteoartrite e obesidade, além de causar sérias complicações com o avanço da idade. Possui etiologia multifatorial, com múltiplos mecanismos inflamatórios e neuroendócrinos envolvidos. Quando se trata de definição e diagnóstico refere-se a síndrome geriátrica de etiologia multivariada, acometendo assim a musculatura esquelética associada ao termo de volume, força e desempenho (GAGO e GAGO, 2016). A nutrição exerce um papel fundamental na saúde dos idosos. Recomenda-se uma dieta rica em frutas, hortaliças e cereais integrais rico em antioxidantes, diminuição do consumo de carne vermelha e gordura saturada (acarretando menos inflamação pelo estresse oxidativo). Uma das principais vitaminas fundamentais na saúde dos idosos é a vitamina D, pois mantém a função das fibras, preservando as funções e forças musculares, prevenindo quedas, atua na homeostase do cálcio, na proliferação e diferenciação de mioblastos, na proteção contra degeneração gordurosa. A insuficiência de vitamina D é uma condição clínica constante em idosos, e é parcialmente devido à diminuição da exposição solar, estação do ano, latitude geográfica e até mesmo do conteúdo de melanina da pele, o uso exacerbado de protetores solares, sendo assim a produção de vitamina D acaba se comprometendo e automaticamente ocorre a diminuição da exposição à radiação UV (SOUSA et al., 2010).

Objetivos: Verificar e analisar os efeitos da vitamina D e antioxidantes na força muscular de indivíduos idosos.

Relevância do Estudo: Tendo em vista o crescimento do envelhecimento populacional e, conseqüentemente, o aumento de idosos com incapacidade funcional, comorbidades e necessidade de maior solicitação de insumos de saúde, o tratamento da sarcopenia impõe-se como um grande desafio para esta e gerações futuras.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada nas bases de dados Medline, Lilacs, Scielo, PubMed, nos idiomas português e inglês. As buscas foram realizadas a partir do ano de 2010. Os artigos foram selecionados pelo resumo e posteriormente lidos na íntegra.

Resultados e Discussões: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o envelhecimento é definido como: “o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite o bem-estar na velhice”, porém é considerado como um processo natural que submete ao organismo algumas alterações anatômicas, metabólicas e psicossociais, sendo assim todas elas comprometem o organismo e a alimentação de uma maneira geral (BORREGO et al., 2012). A vitamina D tem sido reconhecida pelo seu importante papel na manutenção da massa muscular. Além disso, a prática regular de

exercícios físicos pode prevenir a fragilidade e melhorar a sarcopenia em idosos. O treinamento de resistência tem se mostrado eficaz no aumento da massa muscular e força. A suplementação de vitamina D sozinha forneceu efeito protetor contra a ocorrência de sarcopenia e aumento significativo na força muscular em mulheres na pós-menopausa. Atualmente tem crescido o interesse em doenças relacionadas à deficiência de vitamina D, sendo uma delas a sarcopenia. Estudos mostram que poliformismos na vitamina D estão associados com redução da força muscular e aumento da fragilidade em idosos. Tal como acontece com a suplementação proteica, a intervenção com vitamina D e a prática de atividades física mostram-se importantes para o tratamento da sarcopenia. Entretanto são necessários mais ensaios clínicos para esclarecer seu real papel no tratamento e prevenção da mesma (DODDS e SAYER, 2014). Alguns estudos relatam que há diferentes fatores contribuintes para o desenvolvimento da sarcopenia, incluindo perda de neurônios motores, inatividade física, alterações hormonais, nutrição inadequada e baixo grau de inflamação crônica. Essas alterações têm sido manifestadas também em indivíduos saudáveis e fisicamente ativos, ocorrendo uma perda de massa muscular em torno de 1 a 2% por ano, a partir dos 50 anos de idade. A diminuição da força e da potência muscular, pode influenciar na emancipação, na qualidade de vida e bem-estar dos idosos (PICOLI et al., 2011).

Conclusão: Conclui-se que não há muitos estudos relacionados a melhora da vitamina D e antioxidantes no tratamento da sarcopenia, porém há estudos que relatam que a influência da vitamina D no musculoesquelético pode ter um grande impacto na qualidade de vida dos idosos.

Referências

BORREGO, C. C. H; LOPES, H. C. B; SOARES, M. R; et al. *Causas da má nutrição, sarcopenia e fragilidade em idosos*. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição**. v. 4, n. 5, Jan / Jun 2012. Disponível em:< <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/128>>. Acesso em: 09.Abr.2018.

DODDS, R; SAYER, A. A. *Sarcopenia*. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia Metabólica**. v. 5, p. 58. 2014. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302014000500464>. Acesso em: 06. Abr.2018.

GAGO, L.C; GAGO, F.C.P. *Atualidades sobre o tratamento da sarcopenia – revisão de literatura*. **International Journal of Nutrology**, v. 9, n. 4, p. 254-271, Set / Dez 2016. Disponível em: < <http://www.abran.org.br/RevistaE/index.php/IJNutrology/article/view/259>>. Acesso em: 09.mar.2018.

PICOLI, T.S; FIGUEIREDO, L.L; PATRIZZI, L.J. *Sarcopenia e Envelhecimento*. **Fisioterapia e Movimento**. v. 24, n. 3, p. 455-62, Jul / Set 2011. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/fm/v24n3/10.pdf>>. Acesso em: 03.mar.2018.

SOUSA, M. et al. *Sarcopenia, músculo e nutrição*. **Revista Portuguesa de Ciências do Desporto**, v. 12, n. 2, 2012. Disponível em: < http://www.fade.up.pt/rpcd/ arquivo/artigos_soltos/2012-2/07.pdf>. Acesso em: 04.Abr.2018

HIPERFOSFATEMIA EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM DIÁLISE: UM DESAFIO NUTRICIONAL

Julia Da Silva Cruz Silva¹, Taís Baddo De Moura e Silva²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – julia_juju23@hotmail.com;
Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – taisbaddo@hotmail.com.

Grupo de trabalho: Nutrição

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica, Diálise Renal, Fósforo na Dieta.

Introdução: Insuficiência Renal Crônica (IRC) é quando os rins ficam incapazes de efetuar suas funções básicas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2011). A função dos rins é filtrar o sangue e excretar as impurezas e quando são afetados, sua ação fica comprometida (ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE INSUFICIÊNCIA RENAL, 2016). O fósforo, cálcio e o potássio são minerais que devem ser controlados durante o tratamento com objetivo de controlar e prevenir as complicações da doença renal crônica, pois ela impõe um desafio clínico ligado diretamente ao estado nutricional. (PINTO et al., 2009). O fósforo tende a se acumular no sangue e o corpo não usa o cálcio eficientemente. Conseqüentemente, grandes quantidades de cálcio e fósforo no sangue podem levar a formação de depósitos nas articulações, nos órgãos e nos vasos sanguíneos. (TELLES E BOITA, 2015). A diálise tem como objetivo eliminar o excesso de líquido e substâncias tóxicas do sangue com um rim artificial, substituindo assim as funções renais. (ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE INSUFICIÊNCIA RENAL, 2016). Os quelantes promovem a redução da absorção do fósforo sérico ao se ligarem ao fósforo nos alimentos, a ação ocorre no intestino, pacientes hiperfosfatêmico o uso de quelante deve ser feito na IRC. (STUMM et al., 2016). A nutrição é de extrema importância para auxiliar na recuperação desses pacientes, a dieta deve ser individualizada e adaptada para cada indivíduo, planos alimentares prescritos na Doença Renal Crônica (DRC) devem conter baixo teor de alguns nutrientes, como a proteínas, fósforo, potássio entre outros. (TELLES E BOITA, 2015).

Objetivos: O presente trabalho tem por objetivo identificar as possíveis complicações em pacientes com IRC em hemodiálise com o aumento do fósforo no organismo. A ação dos medicamentos quelantes de fósforo e os desafios do controle nutricional.

Relevância do Estudo: No Brasil, apenas na década de 60, passou a ser utilizar a hemodiálise, aumentando a expectativa de vida dos pacientes renais crônicos. Em 2004 o governo passou a garantir direitos a esses pacientes, através da Política Nacional de Atenção ao Portador de Doença Renal, organizando a atenção aos que sofrem dessa enfermidade. Hiperfosfatemia é um desafio, pacientes passam a se adequar em uma alimentação restrita ao mineral fósforo, encontrado em vários alimentos. Os quelantes tem um papel muito importante na retirada parcial do fosforo e cálcio, evitando a mortalidade desses pacientes.

Materiais e Métodos: Revisão bibliográfica realizada por meio de livros e consultas em bases de dados: Pubmed (Us National Library of Medicine National Institutes of Health), Scielo (Scientific Electronic Library Online), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), englobando publicações de estudos clínicos relacionados à administração da redução do fosforo para pacientes com IRC compreendidas entre 2008 e 2018. Foram utilizadas como palavras chaves: Diálise Renal; Insuficiência Renal Crônica e Fósforo na Dieta, Renal Dialysis, Renal Insufficiency chronic e Phosphorus Dietary.

Resultados e Discussões: A IRC é uma doença que cresce com o passar dos anos, afetando 5 a 10% da população mundial. Algumas patologias como diabetes e hipertensão não controladas, são um agravante para o desenvolvimento da IRC (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2011). Segundo Stumm et al., (2016) o rim é o órgão responsável por manter o equilíbrio hidroeletrólítico e dos solutos orgânicos, a partir da filtração contínua do sangue com alteração na secreção e reabsorção do líquido filtrado. A elevação do fósforo é prejudicial aos pacientes com IRC, pois a função renal está comprometida podendo trazer prejuízos ao organismo. Nos quadros de hiperfosfatemia, somente a restrição dietética de fósforo nem sempre traz resultados satisfatórios, principalmente porque não é possível uma restrição mais significativa, considerando-se que a quantidade de proteína nas terapias dialíticas não devem ser inferior a 1g/kg/dia. Sendo assim, torna-se necessário o emprego de quelantes de fósforo. (TELLES E BOITA, 2015). Os quelantes de fósforo atuam como “esponjas”, retendo o fósforo antes de ser absorvido no intestino e reduzindo a quantidade que é liberada para a corrente sanguínea. O medicamento deve ser ingerido entre 5 a 10 minutos antes ou depois das refeições. (ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE INSUFICIÊNCIA RENAL, 2016). Segundo Pinto et al., (2009), a nutrição desempenha um papel fundamental nas doenças renais, sendo que a recomendação nutricional deve ofertar uma dieta hiperproteica, adequada em energia e de alguns minerais, como o fósforo. O fósforo, cálcio e o potássio devem ser controlados durante o tratamento com objetivo de controlar e prevenir as complicações da DRC, pois ela impõe um desafio clínico ligado diretamente ao estado nutricional.

Conclusão: A Hiperfosfatemia é um desafio para nutrição e para pacientes com IRC em tratamento dialítico, pois o controle dos valores de fósforos reflete a prevenção de complicações sérias ao organismo do paciente. Uma dieta individualizada juntamente com o uso do medicamento quelante é de extrema importância para manutenção da saúde do indivíduo.

Referências

- Associação portuguesa de insuficiência renal, Equilíbrio Cálcio-Fósforo, 2016. Disponível em <http://www.apir.org.pt/>. Acesso em: 06.Jun.2018.
- Comitê do Distúrbio Mineral Ósseo da Doença Renal Crônica (DMO-DRC) da Sociedade Brasileira de Nefrologia, protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para tratamento do hiperparatireoidismo secundário em pacientes com doença renal crônica, **Sociedade Brasileira de Nefrologia**, 2013. Disponível em: < <https://sbn.org.br/utilidades/diretrizes-e-recomendacoes/>>. Acesso em: 06. Jun.2018.
- FERNANDES STUMM, E.M. et al. Intervenção educacional de enfermagem para redução da hiperfosfatemia em pacientes em hemodiálise. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 1, 2016. Disponível em: < https://www.researchgate.net/publication/313871243_Intervencao_educacional_de_enfermagem_para_reducao_da_hiperfosfatemia_em_pacientes_em_hemodialise>. Acesso em: 10.Jun.2018.
- PINTO, D.E.et al. Associações entre ingestão energética, proteica e de fósforo em pacientes portadores de doença renal crônica em tratamento hemodialítico Associations between energy, protein, and phosphorus intakes in patients with chronic kidney disease on hemodialysis. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 31, n. 4, p. 269-276, 2009. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002009000400005>. Acesso em: 10.Jun.2018.
- TELLES, C.; BOITA, E. R. F. Importância da terapia nutricional com ênfase no cálcio, fósforo e potássio no tratamento da doença renal crônica. 2015. Disponível em: < http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/145_489.pdf>. Acesso em:

INTERFERÊNCIA DA ALIMENTAÇÃO NA INFÂNCIA E NA ADOLESCÊNCIA

¹Felipe M. Asito; ²Caroline L. da Silva; ³Gabriela S. C. Garcia; ⁴Giovana B. Nakamura; ⁵Mario R. Brustolin; ⁶Debora T. Souza

¹Aluno de nutrição - Faculdades Integradas de Bauru-FIB asito62@gmail.com

²Aluno de nutrição - Faculdades Integradas de Bauru-FIB lira.caroline@hotmail.com

³Aluno de nutrição - Faculdades Integradas de Bauru-FIB gabriela.slapelis12@gmail.com

⁴Aluno de nutrição - Faculdades Integradas de Bauru-FIB giovana.nakamura@hotmail.com

⁵Aluno de nutrição - Faculdades Integradas de Bauru-FIB rodrigobrusto@icloud.com

⁶Docente de nutrição - Faculdades integradas de Bauru-FIB deboratarcinalli@hotmail.com

Grupo de trabalho: Nutrição

Palavras-chave: Alimentação Adequada; Adolescência; Qualidade de Vida

Introdução: De acordo com Monteiro et al., (2016) durante a adolescência, uma alimentação equilibrada favorece o crescimento e desenvolvimento adequados. Por isso, monitorar a ingestão alimentar dos adolescentes é crucial para apoiar intervenções que favoreçam hábitos alimentares saudáveis. Os autores citam que os adolescentes apresentam piores hábitos alimentares quando comparados aos adultos e aos idosos. Sendo observado que eles consomem alta concentração de energia, excesso de açúcar, gordura e sódio e baixa quantidade de vegetais, frutas, essas escolhas, podem contribuir para o consumo desequilibrado de energia e de vitaminas e minerais, favorecendo o ganho de peso e comprometendo a saúde deste grupo. Diante deste quadro, Claro et al., (2010) dizem que consumir 5 ou mais porções de frutas e vegetais por dia, reduz o risco de doenças cardiovasculares e outras doenças crônicas, pois o consumo destes alimentos fornecem micronutrientes, antioxidantes, fibras e outras substâncias bioativas, favorecendo também a perda e o controle do peso ao longo da vida. Ou seja, os adolescentes por reduzirem o consumo destes alimentos, ficam mais expostos a estes tipos de doenças.

Objetivos: mostrar a importância do envolvimento familiar e da escola nos hábitos alimentares dos jovens, sendo que os pais precisam ser os primeiros a incentivarem os hábitos alimentares adequados.

Relevância do Estudo: com o aumento da obesidade e de doenças crônicas em jovens, os hábitos alimentares são grandes responsáveis por este quadro, sendo assim, este estudo visa mostrar que uma alimentação inadequada pode refletir na saúde de jovens e adulto, devendo os pais e a escola incentivar o consumo dos alimentos adequados.

Materiais e métodos: revisão bibliográfica por meio de artigos científicos encontrados em bases de dados e google acadêmico, sendo este datados de 2010 até 2018.

Resultados e discussões: Dalmolin, Peres e Nogueira (2012) dizem que a falta de bons hábitos alimentares é alarmante, principalmente quando se refere ao consumo abusivo e muitas vezes inconsciente de açúcar. Os jovens, são submetidos cada vez mais a um consumo excessivo de energia e ao sedentarismo, pois são figuras fáceis para a indústria de alimentos, para cadeias de "fast food" e propagandas de TV. Isso ocorre pois a disponibilidade no mercado e os interesses econômicos e culturais do meio em que vive propiciam esse cenário, sendo necessária "a intervenção na educação alimentar, quer da família, quer da escola ou grupos de formação, pois este grupo é alvo fácil da mídia e dos fortes interesses econômicos, onde o menos importante é a saúde dos consumidores". Segundo França (2016) no passado o consumo de doces era de fabricação familiar, local, no qual, tinha toda uma história e cultura envolvida, atualmente os jovens tem um acesso facilitado a diversos tipos

de doces, levando ao agravamento de doenças relacionadas ao excesso de açúcar, como a carie. Dalmolin, Peres e Nogueira (2012) complementam que hábitos nutricionais inadequados (consumo excessivo de lanches e guloseimas), associado ao sedentarismo (uso diário de TV, vídeo game, etc) favorecem o aumento da obesidade, mesmo está sendo multifatorial. Bortolo et al., (2017) encerram dizendo que na adolescência o principal padrão alimentar é caracterizado por elevado consumo de lácteos ricos em gordura, alimentos com alto teor de açúcar simples e gordura, *fast-foods* e refrigerantes, como já mencionado. Eles citam as Pesquisas Nacionais de Saúde do Escolar que mostraram que o consumo de doces, balas, chocolates, chicletes, ou pirulitos em cinco dias ou mais na semana foi referido por mais de 40% entre os escolares, em diversos anos da pesquisa. Esse consumo inadequado, está cada vez mais frequente, na adolescência. Sendo que o âmbito escolar pode ser considerado passível e propício para a realização de intervenções de educação nutricional, favorecendo futuras ações com o intuito de promover a saúde e o bom estado nutricional de crianças e adolescentes ao longo da vida.

Conclusão: é muito importante a participação dos pais e da escola na educação alimentar dos jovens. A reeducação nutricional, é uma alternativa, onde deve-se ao invés de cortar os doces e gorduras, deve-se ofertar formas mais saudáveis destes alimentos. Para isso, recomenda-se ministrar oficinas em escolas com alimentos saudáveis, cartilhas e/ou panfletos de fácil entendimento sobre os benefícios de uma alimentação saudável, mostrando sempre que se pode consumir todos os alimentos, porém sem excesso e de forma controlada.

Referências

BORTOLOTO, C. C.; MELLER, F.O.; OTTE, J. et al. Consumo de alimentos não saudáveis entre adolescentes brasileiros e fatores associados. **Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 11, n. 4, p. 77-89, 2018. Disponível em:< file:///C:/Users/debor/Downloads/2445-8112-1-PB.pdf> Acesso 10/10/2018.

CLARO, R. M.; JAIME, P. C.; LOCK, K. et al. Discrepancies among ecological, household, and individual data on fruits and vegetables consumption in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 11, p. 2168-2176, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010001100018&lng=en&nrm=iso>. Acesso 10/10/2018.

DALMOLIN, V. T. S.; PERES, P. E. C. P.; NOGUEIRA, J. O. C. A relação educação e saúde: uma abordagem sobre o excesso de consumo de açúcar pelo jovem. **Monografias Ambientais**. v. 10, n. 10, p. 2170 – 2018, out-dez 2012. (e-ISSN: 2236-1308). Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/remoa_2170> Acesso 25/10/2018.

FRANCA, S. Açúcar x cárie e outras doenças: um contexto mais amplo. **Revista da Associação Paulista de Cirurgia Dentária**, São Paulo, v. 70, n. 1, mar. 2016. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-52762016000100002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso 10/10/2018.

MONTEIRO, L. S.; RODRIGUES, P. R. M.; VEIGA, G. V. et al. Diet quality among adolescents has deteriorated: a panel study in Niterói, Rio de Janeiro State, Brazil, 2003-2008. **Caderno de Saúde Pública**, v. 32, n. 12, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016001205007&lng=en&nrm=iso>. Acesso 10/10/2018.

IMPACTO EMOCIONAL PÓS CIRURGIA BARIÁTRICA

Thainara da Silva de Oliveira¹; Lucélia Campos Aparecido Martins²

¹Aluna de Nutrição - Faculdades Integradas de Bauru - FIB - Thainara.s2@gmail.com;

²Professora do curso de Nutrição - Faculdades Integradas de Bauru – FIB luceliacampos@uol.com.br.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Cirurgia Bariátrica, Depressão, Transtornos de Adaptação, Obesidade, Micronutrientes, Deficiências Nutricionais.

Introdução: Nas últimas três décadas a obesidade e o sobrepeso apresentaram aumento significativo em todas as faixas etárias, atingindo ambos os sexos e sendo mais prevalente em famílias de baixa renda (DIAS et al., 2017). De acordo com Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica - ABESO (2016), a obesidade é multifatorial e complexa, resultando da interação de genes, estilo de vida, fatores emocionais e ambientais, sendo que o ambiente atual faz com que os indivíduos possam desenvolver um quadro de obesidade mais rapidamente. Almeida, Zanatta e Rezende (2012), consideram que, para os indivíduos com obesidade grau III, o tratamento mais indicado é a cirurgia bariátrica (CB), tanto para redução de peso quanto para sua manutenção. Os indivíduos que se submetem à CB, além de possíveis complicações físicas e metabólicas, também são passíveis de problemas psicológicos, sendo a depressão e a ansiedade os mais comuns. Este fato pode estar relacionado às tentativas fracassadas de redução de peso, dificuldades no controle alimentar e insatisfação com relação a própria imagem corporal (MOTA, COSTA e ALMEIDA, 2014).

Objetivos: Buscar na literatura os possíveis fatores envolvidos na ocorrência de depressão pós cirurgia bariátrica.

Relevância do Estudo: Devido ao aumento de sobrepeso e obesidade no mundo, atualmente a procura pela cirurgia bariátrica aumentou consideravelmente, ainda mais por ser um método de perda de peso rápido e eficaz, entretanto o seu pós-operatório pode ocorrer alterações psicológicas e morfológicas, influenciando consideravelmente no cotidiano dos indivíduos que realizam.

Materiais e métodos: O trabalho consistiu em uma revisão de literatura com consulta às bases de dados eletrônicas sendo eles, BVS, LILACS, e Google Acadêmico específicos da área de nutrição e psicologia, nos meses de fevereiro a setembro de 2018. Os artigos foram selecionados pelo resumo e depois lidos na íntegra.

Resultados e discussões: A CB é o tratamento mais efetivo para indivíduos com obesidade grau III, pois a finalidade do tratamento cirúrgico não consiste apenas em melhorar a qualidade de vida, mas também o tempo de vida, problemas corpóreos e psicossocial que o excesso de peso pode trazer (COSTA et al., 2009). O emagrecimento súbito pode favorecer o aparecimento de alterações comportamentais como: gastos excessivos, alcoolismo, uso de substâncias ilícitas e ações de suicídios. Pode correr também alguns transtornos psiquiátricos como a depressão e ansiedade. Todas estas situações podem estar associadas ao novo estado psíquico e físico (LEAL e BALDIN, 2007; MOTA, COSTA e ALMEIDA, 2014). De acordo com Méa e Peccin (2017), após um ano ou mais da realização da cirurgia, o indivíduo pode manifestar alguns transtornos psicológicos caso não tenha tido um acompanhamento terapêutico adequado. Estes transtornos podem se manifestar na forma depressiva ou compulsiva. A forma depressiva inicia-se com a sensação de vazio, perda de interesse em

realizar atividades que antes traziam prazer, redução no rendimento do trabalho e o aparecimento da angústia. Já na forma compulsiva o indivíduo vai em direção ao consumo do alimento, traço característico de pessoas obesas. Sendo assim destaca-se o importante papel do apoio psicológico o qual contribui para melhoria da autoimagem, ansiedade e depressão em indivíduos que se submetem ao procedimento (MOTA, COSTA e ALMEIDA, 2014).

Conclusão: Ficou constatado que os indivíduos que desenvolveram quadro depressivo após o procedimento provavelmente já apresentavam algum tipo de desordem psicológica anterior à cirurgia. Alguns autores relataram que a realização da cirurgia pode ter desencadeado um possível quadro depressivo, o qual estava mascarado pelos sentimentos que possuíam antes da realização do procedimento.

Referências

ALMEIDA, S. S.; ZANATTA, D. P.; REZENDE, F. F. Imagem corporal, ansiedade e depressão em pacientes obesos submetidos à cirurgia bariátrica. **Estud. Psicol.** (Natal) vol.17, n.1, pp.153-160. Jan-abr, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1413-294X2012000100019>> Acesso em: ago, 2018.

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica Diretrizes brasileiras de obesidade 2016 / ABESO - **Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica.** – 4.ed. - São Paulo, SP. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br/uploads/downloads/92/57fcc403e5da.pdf>> Acesso em: ago, 2018.

COSTA, A. C. C.; IVO, M. L.; CANTERO, W. B. et al. Obesidade em pacientes candidatos a cirurgia bariátrica. **Acta paul. enferm.**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 55-59, fev, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002009000100009&lng=en&nrm=iso> Acesso em: 22 ago 2018.

DIAS, P. C.; HENRIQUES, P.; ANJOS, L. A. et al. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 7, e00006016, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000705001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 Ago 2018.

LEAL, C. W.; BALDIN, N. O impacto emocional da cirurgia bariátrica em pacientes com obesidade mórbida. **Rev. psiquiatr. Rio Gd. Sul**, Porto Alegre- RS, v.29, n.3, p.324-327, dez, 2007. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-81082007000300013&lng=en&nrm=iso>.Acesso em: 22 Ago. 2018.

MÉA, C. P. D.; PECCIN, C. Sintomas de Ansiedade, Depressivos e Uso de Substâncias Psicoativas em Pacientes Após a Cirurgia Bariátrica. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 9, n. 3, p. 119-130, set./dez. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177-093X2017000300009> Acesso em: ago, 2018.

MOTA, D. C. L.; COSTA, T. M. B.; ALMEIDA, S. S. Imagem corporal, ansiedade e depressão em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, v.16, n.3, p.100-113. São Paulo-SP, set/dez. 2014. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15348/1980-6906/psicologia.v16n3p100-113>> Acesso em: ago, 2018.

O EFEITO TERMOGÊNICO DA CAFEÍNA NO GASTO ENERGÉTICO

Fábio Ferrari¹ Carolina Tarcinalli Souza² Francieli C. Delatim Vannini³

¹Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – fabioferraris@terra.com.br

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - caroltar@msn.com

³Professora do curso de Nutrição -Faculdades Integradas de Bauru - FIB - frandelatim@yahoo.com.br

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Cafeína, Metabolismo, Exercício Físico.

Introdução: Segundo Braga et al., (2008), a cafeína é um alcalóide derivado da xantina, teofilina (1,3– dimetilxantina) e teobromina (3,7– dimetilxantina) que se diferenciam pela potência de suas ações farmacológicas sobre o sistema nervoso central (SNC), quando consumida em altas doses pode causar insônia e outros distúrbios do sono. O consumo é considerado moderado em torno de 2,0 mg/kg do peso corporal (PC). Esta dose não deve causar danos à saúde de um indivíduo normal. Os efeitos da cafeína podem afetar diferentes tecidos tais como o (SNC), músculo esquelético, músculo cardíaco, função renal, a musculatura lisa brônquica e o trato gastrointestinal. A cafeína produz efeitos analgésicos sobre o (SNC), e exacerba a excitabilidade dos motoneurônios, facilitando assim o recrutamento das unidades motoras. Araújo et al., (2015) destacam alguns efeitos comprovados em virtude desta ação no nível do (SNC). Como, aumento da atenção mental, e concentração, melhora do humor, redução do tempo de reação (resposta mais rápida), aumento da liberação de catecolaminas (hormônios como adrenalina noradrenalina) e mobilização de ácidos graxos livre, assim como o uso de triglicerídeos musculares. A absorção da cafeína é rápida e eficaz, em média de 15 a 20 minutos, como no estudo a ingestão média de 5mg/kg associado com exercícios de endurance observaram resultados positivos no desempenho. De acordo com Braga et al., (2008), o processo da lipólise associado à cafeína está relacionado a liberação da epinefrina na medula adrenal (glândula localizada acima dos rins) que estimula a vasodilatação, broncodilatação, glicogenólise (melhora a disponibilidade de glicose) e a lipólise. esta contribuição na metabolização do glicogênio, supostamente, reduz a fadiga muscular, possibilita um melhor rendimento em exercícios prolongados de alta intensidade.

Objetivos: Avaliar o efeito da cafeína no processo da perda de peso.

Relevância do Estudo: Há inúmeros estudos que apontam o efeito da cafeína no aceleração do metabolismo basal e conseqüentemente perda de peso, porém ainda não há um consenso entre as pesquisas se a cafeína de forma isolada é capaz de promover a redução de peso.

Materiais e Métodos: O presente trabalho foi realizado por meio de uma pesquisa bibliográfica de natureza exploratória. Os dados necessários para a realização deste trabalho foram obtidos a partir de artigos científicos publicados em endereços eletrônicos de sites específicos tais como: Scielo, Bireme, Pubmed, entre outros.

Resultados e Discussões: Graham et al., (1998), avaliaram o efeito da cafeína no aumento da performance de endurance, foi utilizado cafeína na forma pura e fusão. O grupo que consumiu a cápsula pura apresenta aumento significativo no tempo total do indivíduo quando comparado com o grupo que ingeriu na forma de café em fusão. Estes resultados demonstraram que a cafeína, quando ingerida em cápsulas (pura), exerce um maior potencial ergogênico. O autor sugere que outras substâncias contidas no café podem exercer ação

inibitória aos efeitos causados pela cafeína. Altimari et al. (2003) abordaram os principais achados que envolvem a utilização da cafeína como um poderoso agente modulador do desempenho físico em atividades físicas de diferentes naturezas. Nesta revisão de literatura, os autores puderam constatar que esses níveis podem ser alcançados com a ingestão de aproximadamente 9 mg de cafeína por quilograma de peso corporal. Tais observações parecem colocar em risco o limite tolerável estipulado pelo COI (Comitê Olímpico Internacional), o que poderia favorecer a melhoria do rendimento por parte dos usuários. Esses fatos demonstram a necessidade de maiores investigações sobre o efeito ergogênico de diferentes dosagens de cafeína e, possivelmente, de revisão dos níveis de ingestão toleráveis. Os autores concluíram que é necessário cautela pois diversos fatores como as dosagens de cafeína empregadas, tipo de exercício físico utilizado, estado nutricional, e de aptidão física individual, além da tolerância à cafeína (habituação ou não à cafeína) podem influenciar na análise dos resultados apresentados por esses diferentes estudos.

Conclusão: Os resultados contraditórios na literatura quanto na performance de endurance, e a ingestão de cafeína, podem estar relacionados com a falta de padronização entre os estudos. Como algumas variáveis (dosagens de cafeína, tipo de exercício, intensidade do exercício, alimentação pré-exercício, habituação à cafeína, estado de condicionamento físico dos sujeitos e variações individuais) que interferem diretamente nos efeitos ergogênicos atribuídos à cafeína. Sendo assim, faz-se necessário dar continuidade às pesquisas sobre os efeitos da cafeína na performance de endurance aprimorando cada vez mais as metodologias utilizadas nos experimentos.

Referências

ALTIMARI, L.R.; CYRINO, E.S.; ZUCAS, S.M.; BURINI, R.C.. Efeito ergonômico da cafeína sobre o desempenho físico. **Revista Paulista de Educação Física.**, São Paulo, v.14, n2; 141-58p.,jul./dez. 2003.Disponível em:< <http://www.revistas.usp.br/rpef/article/view/138609>>. Acesso em: 20.Fev.2018.

ARAÚJO, V.C.S. Análise do efeito do uso de cafeína em exercícios aeróbios e anaeróbios. 2015.27f. Trabalho de conclusão de Curso (Bacharel em Educação Física) -Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília – UniCEUB, Brasília, DF, 2015. Disponível em:< <http://repositorio.uniceub.br/handle/235/7492>>. Acesso em:28.Mai.2018.

BRAGA, L.C.; ALVES, M.P. A cafeína como recurso ergogênico nos exercícios de endurance. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 8, n. 3, p. 33-38, 2008.Disponível em:< <https://bdtd.ucb.br/index.php/RBCM/article/download/367/419>>. Acesso em: 27.Mai.2018.

GRAHAM, T.E., HIBBERT, E. e SATHASIVAM, P. Metabolic and exercise endurance effects of coffee and caffeine ingestion. *Journal of Applied Physiology*, vol. 85, nº3, p. 883-889, 1998. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9729561>. Acesso em: 06. Jun.2018.

TINSLEY, Grant M. et al. Influence of a thermogenic dietary supplement on safety markers, body composition, energy expenditure, muscular performance and hormone concentrations: a randomized, placebo-controlled, double-blind trial. **Journal of sports science & medicine**, v. 16, n. 4, p. 459, 2017.

ANÁLISE QUALITATIVA DO CARDÁPIO OFERECIDO NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE BAURU- SP

Rafael Vasconi de Seixas¹; Lucélia Campos Aparecido Martins ²

¹Aluno de Nutrição–Faculdades Integradas de Bauru – FIB – rafael.vasconi@hotmail.com

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
luceliacampos@uol.com.br

Grupo de trabalho: Nutrição.

Palavras-chave: Hábitos alimentares; Planejamento de cardápio; Alimentação Escolar; Avaliação das preparações do cardápio; Alimentação saudável.

Introdução: O hábito alimentar é formado durante os primeiros anos de vida, sendo moldado pela situação econômica, social e cultural da família. Nesta fase a criança imita seus familiares e faz escolhas a partir da vivência social, já que a mesma não possui sabedoria para distinguir quais alimentos deverá escolher segundo seu valor nutricional. (ACCIOLY, 2009). A escola desempenha um papel fundamental na formação de hábitos alimentares saudáveis, já que a mesma passa grande parte do dia neste ambiente. Segundo Freire, 1997, a escola é um lugar privilegiado para o ensino, a aprendizagem e liberação, pois propicia condições para debate, discussão e diálogo. A educação nutricional realizada no meio escolar é de extrema importância e constitui uma das estratégias do governo federal para a promoção da alimentação saudável. A alimentação e a nutrição são requisitos básicos para a promoção da saúde, possibilitando o pleno crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida e cidadania (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). A merenda escolar representa uma ferramenta importante na formação de um hábito alimentar saudável, pois estimula o consumo de uma alimentação variada e balanceada em termos nutricionais. (ACCIOLY, 2009). O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE) foi implantado em 1955 com o objetivo de contribuir para o crescimento, o desenvolvimento, a aprendizagem, o rendimento escolar dos estudantes além de auxiliar na formação de hábitos alimentares saudáveis, por meio da oferta da alimentação escolar e de ações de educação alimentar e nutricionais. É reconhecido como um programa de sucesso no país. (FNDE, 2012). Segundo Fonseca et al, 2012, o cardápio é uma lista de infinitas possibilidades de preparações culinária de um dia, semana, mês ou trimestre, o qual deve ser elaborado com muito cuidado e considerando algumas particularidades como: público alvo, hábito alimentar da região, idade, número de comensais, equipamentos disponíveis, mão de obra, espaço, tipo de serviço e orçamento disponível. A elaboração do cardápio da merenda escolar deve seguir parâmetros estipulados pelo PNAE, sendo adaptados conforme o tempo em que os mesmos permanecem no ambiente escolar. (BOAVENTURA, et al, 2013) Uma das formas de avaliar a qualidade das preparações do cardápio é através do método de Avaliação Qualitativa das Preparações do Cardápio (AQPC), o qual analisa as preparações que o compõem, do ponto de vista nutricional e sensorial. (BOAVENTURA et al, 2013)

Objetivos: Realizar uma avaliação quantitativa das preparações do cardápio de escolas da rede pública.

Relevância do Estudo: Apresentar para acadêmicos e profissionais em nutrição que a merenda Escolar é uma das ferramentas que temos para formação de hábitos saudáveis, e mostrar que o método AQPC sinaliza se o cardápio esta harmonioso em cor, textura, nutriente e modo de cocção.

Materiais e métodos: A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: SCIELO e cartilhas do Governo Federal.

Resultados e discussões: A escolha de alimentos é baseada pela memória que desenvolvemos durante nossa fase infantil, nas condições culturais e econômicas em que vivemos, é comum vermos crianças que não são educadas para a escolha de alimentos segundo o seu valor nutricional. (ACCIOLY, 2009). Pois os nutrientes exercem papel primordial para o pleno desenvolvimento humano, em contrapartida a escola que é um direito de toda criança brasileira tem disponível a merenda escolar que tem como objetivo suprir suas necessidades energéticas durante o período de aula. (FNDE, 2012). Por fazer parte da vida do aluno da rede pública a merenda escolar deve ser planejada com características não apenas visando o valor energético e sim a disposição de nutrientes nas diversificações de alimentos por meio de frutas e vegetais, por isso a presença de um cardápio é o ponto de partida não apenas para valores financeiros e sim o planejamento das refeições e que ofereça o máximo possível de nutrientes para as crianças. Para identificar se as preparações da merenda escolar contêm os nutrientes para nossas crianças o método AQPC é uma das formas de avaliar as preparações da merenda escolar. (BOAVENTURA, et al, 2013)

Conclusão: concluímos que a avaliação das refeições pelo método AQPC tem como finalidade identificar alguma não conformidade na elaboração dos cardápios a serem ofertadas para crianças que frequentam a rede pública de ensino.

Referências

ACCIOLY, E. **A escola como promotora da alimentação saudável.** Ciência em tela, Porto Rico, v.2, n. 1, p.01-09, 2009.

BOAVENTURA, P.S. et al. Avaliação qualitativa de cardápios oferecidos em escolas de educação infantil da grande São Paulo. São Paulo, v. 8, n. 3, p.01-14, 2013. Disponível em: < <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/5649> > Acesso em 08 mar 2018

FONSECA, K.Z.; SANTANA, G.R. **Guia Prático Para Gerenciamento de Unidades de Alimentação e Nutrição.** 1. ed. Cruz das Almas: UFRB, 2012, 92f.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido.** 17 eds. Rio de Janeiro: Paz e Terra S/A, 1997. 107f.

BRASIL, MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Cartilha Nacional da Alimentação Escolar.** 2014. Brasília. Disponível em: < <http://www.educacao.sp.gov.br/a2sitebox/arquivos/documentos/960.pdf> .> Acesso em 05 mar 2017.

HÁBITOS ALIMENTARES X MÍDIA

Thaís Vilalba¹; Fabiane Valentini Francisqueti²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – thaís.vilalba@hotmail.com;

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - fabiane_vf@yahoo.com.br

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: nutrição, alimentação infantil.

Introdução: A alimentação saudável, além de proporcionar prazer, precisa fornecer energia e outros nutrientes ao corpo necessários para o crescimento e manutenção da saúde. Para isso, é fundamental que ela seja a mais variada possível, satisfazendo assim, as necessidades do organismo (EUCLYDES, 2000). As relações entre nutrição, crescimento e desenvolvimento são essenciais na vida de todas as crianças e adolescentes pois, determinam não só o que comer, mas também refletem no desenvolvimento da criança. Biologicamente é a fase de maior velocidade do crescimento do indivíduo, o que implica uma necessidade de maior aporte calórico e de nutrientes (GAMBARDELLA, 1999). No entanto, a escolha da alimentação não depende apenas do acesso a uma informação nutricional adequada; é necessário também que esta seleção de alimentos respeite as preferências do indivíduo, as atitudes aprendidas desde muito cedo na família, além de fatores psicológicos e sociais (VIANNA, 2002). Além dessas dificuldades enfrentadas pelos profissionais a respeito da alimentação, um fator relevante são os meios de comunicação, que veiculam ou produzem notícias, representações e expectativas nos indivíduos. A publicidade por meio da mídia televisiva é a ferramenta de marketing mais popular entre os meios de comunicação, devido ao seu alcance e abrangência. Sendo assim, preocupa-se em divulgar e promover marcas e produtos, a fim de expandir o mercado frente à concorrência e, conseqüentemente seduzir e influenciar os possíveis consumidores na formação de seus hábitos e atitudes (SAMPAIO, 2009).

Objetivos: Avaliar o impacto causado pela mídia nas práticas alimentares em crianças e adolescentes.

Relevância do Estudo: Pelo fato de cada vez mais a população ter acesso à mídia seja por internet ou televisão, estudar a sua influência na alimentação é de extrema importância.

Materiais e métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada por meio de livros e consultas em bases de dados: Pubmed (UsNational Library of Medicine National Institutes of Health), Scielo (Scientific Eletronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) englobando publicações entre 1999 até 2018. Foram incluídas publicações científicas de estudos relacionados à mídia e alimentação infantil, utilizando-se como palavras chaves: nutrição, nutrition; alimentação infantil, child nutrition.

Resultados e discussões: A nossa é uma sociedade de consumidores, em que a cultura, em comum com o resto do mundo por eles vivenciado, se manifesta como arsenal de artigos destinados ao consumo, todos competindo pela atenção, insustentavelmente passageira e distraída, dos potenciais clientes, todos tentando prender essa atenção por um período maior que a duração de uma piscadela (BAUMAN, 2013, p.18). Verificou-se que diante do exposto, no que diz respeito à publicidade de alimentos, a temática torna-se ainda mais preocupante, ao passo que a mídia televisiva, por reconhecer a preferência alimentar do público alvo, especialmente de crianças e adolescentes, veicula propagandas atrativas de alimentos com

alto teor de gordura, sódio e açúcares, as quais influenciam o comportamento desse público, bem como suas escolhas alimentares, contribuindo assim para o surgimento de doenças precoces, como a obesidade infantil (ANVISA, 2010). Em um estudo realizado em 2008, os autores verificaram que assistir televisão com frequência ocupava grande parte do dia dos adolescentes. Além disso, fazer as refeições com a televisão ou computador ligados foram situações comuns do dia-a-dia dos mesmos. Crianças que fazem refeições vendo TV frequentemente, dão preferência a alimentos gordurosos como pizzas e a diminuição de frutas e verduras na alimentação, sendo que os responsáveis consideram um hábito normal (FIATES, AMBONI, TEIXEIRA, 2008). Considerando que os pais são a principal força socializadora na vida de seus filhos, o comportamento dos responsáveis e a disponibilidade qualitativa de alimentos saudáveis para crianças e adolescentes dentro ou fora de casa, precisam ser fontes positivas (FIATES, AMBONI, TEIXEIRA, 2008).

Conclusão: Baseado nos estudos científicos comprova-se que a mídia televisiva em ambiente doméstico influencia de forma negativa nos hábitos alimentares de crianças e adolescentes, tanto para decidir do que se alimentar quanto comer ou petiscar na frente da TV.

Referências

BAUMAN, Z. **A cultura no mundo líquido moderno**. Rio de Janeiro: Zahar, 2013, p.18.

FIATES, G. M. R.; AMBONI, R. D. de M. C.; TEIXEIRA, E. Comportamento consumidor, hábitos alimentares e consumo de televisão por escolares de Florianópolis. **Rev. Nutr.**, Campinas, v.21, n. 1, p. 105-114, Feb. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732008000100011&lng=en&nrm=iso. Acesso em 03 jun 2018.

GAMBARDELLA, A. M. D.; FRUTUOSO, M. F. P.; FRANCH, C. Prática alimentar de adolescentes. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 12, n. 1, p. 55-63, abr. 1999. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141552731999000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em 20 mar. 2018.

SAMPAIO, I. S. V. **Publicidade e infância: uma relação perigosa**. In: VIVARTA, Veet (coord.). **Infância e consumo: estudos no campo da comunicação**. Brasília: ANDI; Instituto Alana, 2009.uma relação perigosa. Brasília: ANDI; Instituto Alana, 2009.

VALLE, J.M.N.; EUCLYDES, M.P. A formação dos hábitos alimentares na infância: uma revisão de alguns aspectos abordados na literatura nos últimos dez anos. **Revista APS**, v.10, n.1, p. 56-65, jan./jun. 2007. Disponível em: <http://www.ufjf.br/nates/files/2009/12/Hinfancia.pdf> . Acesso em 03 jun 2018.

INTRODUÇÃO ALIMENTAR DOS BEBÊS A PARTIR DO 6º MÊS DE VIDA

Débora de Carvalho¹; Débora Tarcinalli Souza²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – debora.decarvalho@hotmail.com
Profa. do Curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – deboratarcinalli@hotmail.com

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Lactente, Alimentação Infantil, Desenvolvimento Infantil

Introdução: Conforme a Lei 8069 de 13 de julho de 1990 que estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente, considera-se criança a pessoa com idade até doze anos incompletos (BRASIL, 1990). O crescimento e desenvolvimento de uma criança iniciam-se no momento da concepção, porém no primeiro ano de vida o crescimento é mais acelerado, sendo desenvolvidas habilidades para receber, mastigar e digerir os alimentos. Já no segundo ano, desacelera-se o crescimento, sendo suas necessidades energéticas menores, porém eles alcançam mais autonomia e independência (PINTO, 2017). Durante toda a vida as práticas alimentares estão presentes, entretanto nos primeiros anos de vida é que se formam os hábitos alimentares, considerados de extrema importância para a promoção da saúde do indivíduo, pois promove o crescimento e o desenvolvimento normal, prevenindo diversas doenças crônicas degenerativas na fase adulta. Os hábitos alimentares na fase da infância são formados por experiências, observações e educação, pois a criança não consegue identificar o valor nutricional dos alimentos, para escolhê-los (MARIN, BERTON e SANTO, 2009). Por este motivo, os pais são considerados os grandes educadores nutricionais por meio da aprendizagem social. Eles ensinam a criança a ingerir os alimentos mediante os estímulos, sejam adequados ou não, determinando as preferências alimentares, além do autocontrole da ingestão alimentar (APARÍCIO, 2016).

Objetivos: Discorrer sobre a introdução alimentar nos primeiros anos de vida, visando à promoção e manutenção da saúde dos bebês a partir do sexto mês de vida.

Relevância do Estudo: A introdução alimentar possui fundamental importância para o desenvolvimento saudável dos bebês quando o leite materno não supre mais todas as suas necessidades nutricionais. Por isso, este trabalho visa apresentar algumas informações sobre os alimentos complementares após o 6º mês de vida.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Medline, Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, nos idiomas português, inglês e espanhol, datados de 1990 até 2017.

Resultados e Discussões: De acordo com Secker e Zlotkin (2011) o aleitamento materno é o alimento primordial nos primeiros seis meses de vida, pois fornece todos os nutrientes para o bebê, além de fornecer anticorpos para a sua proteção e promover a saúde. Segundo o Ministério da Saúde até o 6º mês de vida o leite materno deve ser oferecido exclusivamente sob livre demanda, após completar seis meses inicia-se a introdução alimentar com 1 papa de fruta no período da manhã, 1 papa salgada no almoço e novamente a papa de fruta no período da tarde. Nos intervalos das refeições e no horário do jantar a criança deve receber o leite materno. Após completar 7 meses de idade é acrescentado 1 papa salgada, porém no jantar. Quando a criança completa 12 meses continua recebendo o leite materno pela manhã, porém acompanhado de 1 fruta ou cereal ou tubérculo. Já no lanche da manhã deve ser oferecido 1 fruta em pedaços e para o almoço e jantar a refeição básica da família, lembrando que a mesma precisa ser preparada com temperos naturais e pouco sal. Para o lanche da tarde pode-se optar por 1 fruta ou pão simples ou tubérculo ou cereal (BRASIL, 2011). Até os dois anos de idade a alimentação adequada é essencial, pois promove o crescimento e o desenvolvimento apropriados da criança. A introdução dos alimentos na dieta da criança

consiste em uma etapa crítica podendo levar ao déficit nutricional e a enfermidades, envolve complexos fatores culturais, sociais, econômicos e biológicos que interferem no estado nutricional da criança. Introduzir os alimentos complementares precocemente aumenta a vulnerabilidade da criança, podendo causar diarreias, infecções e desnutrição. Como consequência imediata da má-nutrição durante esse período tem-se o aumento da morbimortalidade e o atraso no desenvolvimento motor e mental. A introdução dos alimentos complementares tardiamente também é desfavorável, podendo causar um retardo no crescimento da criança, além de oferecer maior risco para deficiências nutricionais. Em alguns casos pode ser recomendada a alimentação complementar antes de completar os seis meses de idade, em especial quando o crescimento das crianças não se apresenta satisfatório com amamentação exclusiva (SILVA, VENÂNCIO e MARCHIONI, 2010).

Conclusão: Conclui-se que nos primeiros seis meses de vida, o bebê deve ser alimentado exclusivamente pelo leite materno. Após esse período, os alimentos complementares devem ser introduzidos, pois são de extrema importância para promover a saúde do indivíduo proporcionando o crescimento e o desenvolvimento normal, além de prevenir diversas doenças crônicas degenerativas na fase adulta. Em casos individuais pode ser recomendado iniciar a alimentação complementar antes de seis meses, como nos casos em que a mãe não consegue mais amamentar, seja por não ter leite ou por ter que voltar a trabalhar; ou quando a criança não cresce ou não se desenvolve de forma adequada; ou quando a criança não pode receber leite materno, entre outras.

Referências

APARÍCIO, G. Ajudar a desenvolver hábitos alimentares saudáveis na infância. **Millenium**, Portugal, v.15, n.38, p. 283-298, jun. 2010. Disponível em: <<http://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8263/5875>>. Acesso em: 05 jun. 2018.

BRASIL. Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o estatuto da Criança e do adolescente e dá outras providências. **Presidência da República**, Brasília, DF, 13 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 05 jun. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Alimentação saudável para crianças menores de dois anos:** álbum seriado. Brasília, 2011, 34 p. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/album_seriado_10_passos>. Acesso em: 05 jun. 2018.

MARIN, T.; BERTON, P.; SANTO, L. K. R. E. Educação nutricional e alimentar: por uma correta formação dos hábitos alimentares. **Revista F@pciência**. Apucarana, v.3, n.7, p. 72-78, 2009. Disponível em: <http://www.fap.com.br/fapciencia/003/edicao_2009/007.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2018.

PINTO, L. P. **Conhecimento dos pais sobre alimentação infantil: relação com as características sociodemográficas e estado nutricional da criança**. Instituto. 2017, 143 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria) – Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, Portugal, 2017.

SECKER, D.; ZLOTKIN, S. Alimentação do lactente. In: MANN, J.; TRUSWELL, A. S. **Nutrição humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. Cap.31, p.508 – 522.

SILVA, L. M. P.; VENANCIO, S. I.; MARCHIONI, D. M. L. Práticas de alimentação complementar no primeiro ano de vida e fatores associados. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 23, n. 6, p. 983-992, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732010000600005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 Maio 2018.

GESTAÇÃO NA ADOLESCÊNCIA: HÁBITOS ALIMENTARES

Isabella Agulhare¹; Silvia G. Neves²; Amanda de Godoi³; Bruna M. M. Paulino⁴; Débora T. Souza⁵

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – bella_agulhare@hotmail.com;

²Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – sil.gumieira@hotmail.com;

³Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – amanda.godoi98@yahoo.com.br;

⁴Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – brunamichele38@gmail.com;

⁵Docente de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - deboratarcinalli@hotmail.com.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Nutrição; Gestação; Risco Nutricional; Desnutrição; Sobrepeso.

Introdução: Parenti et al., (2018) define a adolescência como sendo a fase de desenvolvimento que compreende à faixa etária de 10 a 19 anos de idade. A gravidez na adolescência vem sendo algo muito comum, e com isso vem uma grande preocupação por traz, já que o corpo de uma adolescente está imaturo ainda para suportar o estresse e preocupação excessiva, que uma gestação pode gerar. Uma gravidez leva várias modificações fisiológicas no organismo, desta forma aumenta a necessidade de nutrientes essenciais, incluindo os carboidratos, proteínas e lipídeos (BELARMINO et al, 2009). Em contrapartida Parenti et al (2018) dizem que a gestação na adolescência “*é um fenômeno com repercussões social, cultural, legal, psicoemocional e corporal, sendo necessário um olhar cuidadoso na perspectiva da atenção à saúde materno-fetal*”, não sendo necessariamente um problema, entretanto, a gestação na adolescência demanda atenção com abordagem interdisciplinar e suporte intersetorial para que qualquer efeito adverso possa ser minimizados. Sendo assim, cuidado básico de saúde que visa a promoção da maternidade segura para adolescentes, deve ser direcionado para esse público, as necessidades clínicas da adolescente sejam as idênticas as das demais. A grande preocupação é que as adolescentes muitas das vezes deixam o hábito alimentar saudável por um lanche de baixo valor nutritivo, e quando grávida pode causar problemas ao feto, principalmente em seu desenvolvimento, seu ganho de peso é inadequado, geralmente abaixo do peso, onde compete com o feto pelos nutrientes (BELARMINO et al., 2009).

Objetivos: expor o cuidado e a importância do hábito alimentar na adolescência, sobre tudo em adolescentes gestantes.

Relevância do Estudo: Relatar os aspectos nutricionais na adolescência, pois o crescimento do feto e a evolução da gestação nesta fase é alterada, ocorrendo maiores riscos de perda de peso, anemia, deficiências nutricionais, retardo do crescimento intrauterino e infecções, podendo causar prematuridade, baixo peso ao nascer, desnutrição e natimorto.

Materiais e métodos: revisão literária realizada em bases de dados eletrônicas como, Lilacs e Scielo e em revistas eletrônicas, datados de

Resultados e discussões: Santos et al., (2018) discorrem que a maternidade na adolescência ocorre constantemente no mundo, sendo considerada um desafio para as políticas públicas, especialmente no domínio da saúde, pois acarretam problemas psicossociais, econômicos e complicações obstétricas, comprometendo a saúde materna e neonatal. Nesta fase é necessário fazer com que a grávida compreenda suas novas necessidades orgânicas, para assim, elaborar e consumir uma dieta adequada, com todos os nutrientes essenciais para o seu organismo e para o crescimento e desenvolvimento do feto, sendo recomendada a inclusão em cada refeição de pelo menos um alimento de cada grupo alimentar (BELARMINO et al., 2009). Moraes, Moraes e Ribeiro (2014) identificaram o perfil

epidemiológico e situação nutricional de adolescentes grávidas internadas num hospital de do Estado do Pará. Participaram do estudo 72 adolescentes em 2013. Eles verificaram que a maioria estava com o índice de massa corpóreo (IMC) adequado, porém apresentaram baixa escolaridade, baixa renda. Em relação ao consumo alimentar, a ingestão de frutas e hortaliças foi abaixo do esperado e o consumo de refrigerantes, salgados e sanduíches, salgadinhos tipo chips e pipoca, bebida alcoólica, bebidas artificiais e doces e açúcar de adição foram evidentes, concluindo que as adolescentes grávidas possuem um consumo alimentar impróprio, com elevado consumo de produtos industrializadas e baixo consumo de frutas e hortaliças, recomendando a importância do acompanhamento nutricional na gestação, para evitar complicações no binômio mãe/bebê e proporcionar bons hábitos alimentares por toda vida. Santos et al. (2018) dizem que a gestação nesta fase pode estar relacionada à maior ocorrência de prematuridade, baixo peso ao nascer (favorecendo infecções ou problemas como hipoglicemia, hipóxia e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor futuro), ou seja, um pré-natal inadequado, pode colocar em risco a vida da mãe e do bebê. Mendes e Moura (2018) realizaram um estudo semelhante ao de Moraes e Ribeiro (2014) encontrando resultados semelhantes. Eles avaliaram o estado nutricional e o consumo alimentar de gestantes adolescentes do hospital Imaculada Conceição em Curvelo-MG, correlacionando IMC pré-gestacional (PG) com o ganho de peso gestacional (GPG) e o peso do recém-nascido. Eles verificaram que maioria das grávidas adolescentes se encontravam com o IMC PG e o GPG adequado, não sendo constatado correlação entre IMC PG e o GPG e entre o IMC PG e peso do recém-nascido. Porém, com relação ao consumo alimentar foi constatado o consumo elevado de alimentos altamente calóricos e o baixo consumo de alimentos nutritivos.

Conclusão: As adolescentes gestantes apresentam hábitos alimentares inadequados e desfavoráveis à manutenção da saúde, sendo necessário trabalhar com maiores informações nutricionais logo no primeiro contato e ao longo das demais consultas. Pois assim, estas, poderão compreender a situação que estão vivendo e poderão se alimentar melhor praticando hábitos alimentares saudáveis independente do seu estado fisiológico.

Referências

- BELARMINO, G. O.; MOURA, E. R. F.; OLIVEIRA, N. C.; et al. Risco nutricional entre gestantes adolescentes. **Acta Paul Enferm**, Jacarecanga. v.22, n.2, p.169-75, 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n2/a09v22n2.pdf> > Acesso 10/10/2018.
- MENDES, B. C.; MOURA, P. C. Avaliação do estado nutricional e do consumo alimentar de gestantes adolescentes de um hospital em Curvelo - MG. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, [S.l.], v. 6, n. 3, abr. 2018. ISSN 2525-359X. Disponível em: <<http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/584>>. Acesso em: 26 out. 2018.
- MORAES, L. P.; MORAES, P. M. O.; RIBEIRO, E. C. D.; Perfil epidemiológico e nutricional de adolescente grávidas internadas em um hospital de referência do estado do Pará. **Revista Paraense de Medicina**, Belém-Pará. v.28, n.4, Out./Dez.2014. Disponível em: < <http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2014/v28n4/a4637.pdf> > Acesso 10/10/2018.
- PARENTI, P. W.; SILVA, L. C. F. P. da; SOLA, E. P. S. Experiências de enfermeiras da atenção primária à saúde no atendimento pré-natal de adolescentes. **REFACS** (online) v. 6, n. 1, p.72-82. 2018. Disponível em: < file:///C:/Users/debor/Downloads/2796-13816-1-SM.pdf > Acesso 01/10/2018.
- SANTOS, L. A. V.; LARA, M. O.; LIMA, R. C. R. et al. História gestacional e características da assistência pré-natal de puérperas adolescentes e adultas em uma maternidade do interior de Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** v. 23, n. 2, p. 617-625, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.10962016>> Acesso 25/10/2018.

ASSOCIAÇÃO DE MARCADORES NUTRICIONAIS COM VARIÁVEIS CLÍNICAS E INFLAMATÓRIA EM PACIENTES TRATADOS POR HEMODIÁLISE

Suelen Fernanda Carretero¹. Francieli Delatin²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – suelen.carretero@hotmail.com;
Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB frandelatim@yahoo.com.br.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Insuficiência Renal Crônica, Desnutrição, Inflamação, Avaliação Nutricional, Diálise Renal.

Introdução: O índice de mortalidade em pacientes portadores de doença renal crônica (DRC) permanece elevado, a doença cardiovascular é o primeiro fator de morte por esses pacientes, pois estão expostos a fatores de risco cardiovasculares como aterosclerose, hipertensão, dislipidemia, entretanto pesquisadores na área sugerem que a presença de fatores como inflamação, desnutrição, justificam o alto valor do índice. (KANBAY et al., 2010). A inflamação crônica, evidenciada por elevados níveis sérico de proteína C reativa, fibrinogênio, transferrina entre outros, é um achado comum em indivíduos portadores de DRC. A desnutrição é uma condição comum nesta população e está associada à perda de peso, depleção de tecido adiposo e muscular, assim como baixos níveis de proteínas séricas. (VANNINI et al., 2009 ; CUPPARI, KAMIMURA., 2009). Existe uma grande dificuldade em avaliar o estado nutricional de pacientes em diálise, uma vez que não há um único parâmetro capaz de classificar o estado nutricional, dificultando o diagnóstico nutricional desta população.

Objetivos: Avaliar associação dos diferentes marcadores nutricionais com marcadores clínicos, laboratoriais e inflamatório em pacientes tratados por hemodiálise.

Relevância do Estudo: Como o estado nutricional influencia o risco de óbito desses pacientes, seu diagnóstico e a monitorização por meio de métodos simples, e capazes de reproduzir a clínica destes pacientes, são aspectos cruciais para o manejo desses indivíduos.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Medline, Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, nos idiomas português, inglês e espanhol, com limitações de data de 2008 a 2018.

Resultados e Discussões: O índice de massa corporal (IMC) é utilizada em pacientes em hemodiálise. Vannini et al., (2009) realizaram estudo com 54 pacientes em hemodiálise e classificaram estes através do IMC e observaram que a população obesa ou sobrepeso apresentou maior % de tecido adiposo avaliado pela bioimpedância elétrica, não apresentando nenhuma associação com a água corporal, reforçando este índice nesta população como um marcador de gordura corporal. Outro marcador nutricional comumente utilizado para avaliar o estado nutricional é a circunferência muscular do braço (CMB), Akpolat et al., (2013) avaliaram a importância desse marcador em pacientes tratados por hemodiálise. Encontraram significativa correlação entre IMC e circunferência do braço. Os valores médios de IMC e circunferência do braço foram maiores nos pacientes em diálise peritoneal comparados aos em HD. Existem também ferramentas que avaliam o estado nutricional de forma subjetiva, como a avaliação global subjetiva. Alguns estudos validaram a escala de sete pontos em pacientes em diálise. Vannini et al., dividiram os pacientes em dois grupos nutridos (n=36) e desnutridos (n=16), o grupo desnutrido apresentou menor IMC e maiores valores séricos de

HDL colesterol. A albumina sérica é um dos principais indicadores bioquímicos de desnutrição, Toledo et al.,(2013) notaram que sua concentração está associada com o risco de mortalidade, assim como outros marcadores do estado nutricional. Porém os resultados devem ser interpretados com cautela, pois se trata de uma proteína de fase aguda negativa, portanto baixa concentração sérica de albumina pode refletir tanto a desnutrição como a inflamação.

Conclusão: Devido a alteração de volume corporal nesta população, faz-se necessário a utilização de vários parâmetros de avaliação do estado nutricional para melhor detectar a depleção de tecido adiposo e muscular, pois podem sofrer influencia do estado volêmico.

Referências

- KANBAY, M.; AFSAR, B.; GOLDSMITH, D.; COVIC, A. Sudden Death in Hemodialysis: Na Update. **Blood Purification**, n.30, p.135-145, 2010 Disponível em: <<https://www.karger.com/Article/Abstract/320370>> Acesso em: 23 mai. 2018
- VANNINI, F. D. ; ANTUNES, A. A.; CARAMORI, J. C. T.; et al. Associations between nutritional markers and inflammation in hemodialysis patients. **International urology and nephrology**, v. 41, n. 4, p. 1003, 2009. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19363697>> Acesso em: 23 mai. 2018
- TOLEDO, F. R.; ANTUNES, A. A.; VANNINI, F. C.D.; et al. Validity of malnutrition scores for predicting mortality in chronic hemodialysis patients. **International urology and nephrology**, v. 45, n. 6, p. 1747-1752, 2013. Disponível em: <<https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11255-013-0482-3>> Acesso em: 28 mai. 2018
- AKPOLAT, T.; KAYA, C.; UTAS, C.; et al. Arm circumference: its importance for dialysis patients in the obesity era. **International urology and nephrology**, v. 45, n. 4, p. 1103-1110, 2013 Disponível em: < <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11255-012-0219-8>> Acesso em: 26 de mai. 2018
- CUPPARI, L.; KAMIMURA, M. A. Avaliação nutricional na doença renal crônica: desafios na prática clínica. **J Bras Nefrol**, v. 31, n.l 1, p. 28-35, 2009. Disponível em: <http://arquivos.sbn.org.br/pdf/diretrizes/JBN_educacional_II/6-Cuppari.pdf> Acesso em: 23 mai. 2018

TERAPIA NUTRICIONAL DO PACIENTE CRÍTICO COM ENFOQUE EM NUTRIENTES IMUNOMODULADORES

Tainara Maisa Machado Galdino¹; Fabiane Valentini Francisqueti².

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – tainara.galdino@hotmail.com;

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – fabianevf@gmail.com

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: terapia nutricional, paciente crítico, nutrição enteral, imunonutrientes

Introdução: O paciente em estado crítico, normalmente internado em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs), apresenta um estado de estresse catabólico causado pela fase aguda de alguma doença, associada comumente à depleção nutricional devido à mobilização de proteínas para reparar tecidos afetados e fornecer energia. O suporte nutricional adequado ao paciente crítico é um dos principais desafios clínicos dentro da UTI. A imunonutrição tem mostrado efeitos benéficos sobre pacientes graves, modulando seus processos imunológicos, metabólicos e inflamatórios. Diante disso, estes pacientes são os que mais se beneficiam desta terapia, porque se encontram em estado de hipermetabolismo e hipermetabolismo (SANDOVAL e CHAUD, 2016; SILVA et al., 2017)

Objetivos: Analisar através da literatura como os nutrientes imunomoduladores podem contribuir para o tratamento e recuperação do paciente crítico.

Relevância do Estudo: O presente estudo torna-se relevante por fornecer informações sobre a importância dos imunonutrientes no tratamento e recuperação do paciente crítico.

Materiais e métodos: A revisão bibliográfica foi através da literatura científica concentrando-se nos trabalhos publicados entre 2009 e 2018 sobre a terapia nutricional para paciente crítico e nutrientes imunomoduladores. O mapeamento da literatura foi realizado através das bases de dados científicas Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Centro Latino – Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Lilacs). A estratégia de busca foi o cruzamento dos descritores: terapia nutricional, paciente crítico, nutrição enteral, imunonutrientes.

Resultados e discussões: A Terapia Nutricional Enteral (TNE) do paciente em estado crítico é fundamental para a recuperação do estado nutricional, redução do estresse fisiológico e manutenção da imunidade, principalmente quando adotada precocemente. Tão importante quanto à prescrição da TNE adequada é a garantia de que o paciente receberá verdadeiramente todo o volume e aporte proteico-calórico de dieta enteral prescrito. (SANDOVAL e CHAUD, 2016). A Sociedade Americana de Nutrição Parenteral e Enteral (ASPEN) sugere como satisfatório que sejam atingidas, ao menos, 80% da meta proposta, levando em consideração o volume de dieta enteral e as necessidades nutricionais prescritas, no período de 48 a 72 horas após o início da TNE (McCLAVE et al., 2016). De acordo com Oliveira e Waitzberg (2009), a melhora do sistema imunológico através de nutrientes imunomoduladores está relacionada com a diminuição da incidência de infecções, especialmente em pacientes submetidos a cirurgias do trato gastrointestinal por câncer e em pacientes vítimas de trauma. Dentre os nutrientes imunomoduladores com maior relevância e ação estão glutamina, arginina, ácidos graxos, nucleotídeos e antioxidantes, como vitaminas (SILVA et al., 2017). Nosso organismo sintetiza arginina em condições normais, porém em situações de estresse as quantidades de aminoácidos são reduzidas, em razão disso torna-

se essencial a utilização de arginina para o processo de cicatrização e para a manutenção do balanço nitrogenado positivo. A glutamina também é considerada um aminoácido semi-essencial, pois é produzida pelo nosso organismo, porém em estado hipercatabólico há grande diminuição dos níveis de glutamina plasmática. Esse aminoácido estimula a produção de linfócitos T e B, e imunoglobulina A (IgA), além de ser uma importante fonte energética para todas as células do sistema imunológico e manter a integridade dos enterócitos, prevenindo a atrofia da mucosa. Tais efeitos diminuem a translocação bacteriana e melhoram a função imune intestinal durante uma inflamação sistêmica (SOUSA et al., 2015). O ômega 3 é um ácido graxo essencial, que tem a capacidade de reduzir a ocorrência de complicações infecciosas pós-operatórias e diminuir a intensidade da resposta inflamatória (SOUZA, 2014).

Conclusão: A utilização de imunonutrientes tem se mostrado efetiva como coadjuvante no tratamento e recuperação de pacientes em estado grave, desde que monitorado o recebimento de todo o volume e aporte proteico-calórico prescrito. É importante ressaltar a relevância da introdução da TNE nas primeiras 48 a 72 horas de internação, pois essa conduta pode reduzir complicações e o tempo de internação, melhorando assim o prognóstico do paciente.

Referências

McCLAVE, S. A., et al. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: SCCM and ASPEN. **Journal of Parenteral and Enteral Nutrition**, v.40, n.2, p.159-211, 2016. Disponível em <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1177/0148607115621863>>. Acesso em: 23 de outubro de 2018.

OLIVEIRA G. P. C.; WAITZBERG, D. L. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica**. ed. 4. São Paulo: Atheneu p.831-40, 2009.

SANDOVAL, L. C. N.; CHAUD, D. M. A. Adequação da Terapia Nutricional Enteral em Pacientes Críticos: uma revisão. **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde**, v.17, n.3, p.459-472, 2016. Disponível em <<https://www.periodicos.unifra.br/index.php/disciplinarumS/article/view/2146/1939>>. Acesso em: 23 de outubro de 2018.

SILVA, A. F., et al. Imunonutrição no Tratamento de Pacientes Críticos: Uma Revisão Integrativa. **Rev. Saúde em Foco**, v. 4, n. 1, art. 7, p. 94-108, jan./jul.2017. Disponível em <<http://www4.fsanet.com.br/revista/index.php/saudeemfoco/article/view/909/1486>>. Acesso em: 23 de outubro de 2018.

SOUSA, A. E. S., et al. O papel da arginina e glutamina na imunomodulação em pacientes queimados – revisão de literatura. **Revista Brasileira de Queimaduras**, v. 14, n. 4, p. 295-299, 2015. Disponível em <<http://www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/393/v16n3a10.pdf>>. Acesso em: 23 de outubro de 2018.

SOUZA, M. R. G. D. **Avaliação do uso de ômega 3 em pacientes oncológicos: uma revisão de literatura**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal da Paraíba – Centro de Ciências da Saúde – Departamento de Nutrição. João Pessoa, p.23. 2014. Disponível em <<https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/963/1/MRGDS22062015.pdf>>. Acesso em: 23 de outubro de 2018.

PROPRIEDADES DA CURCUMINA

Guilherme Aparecido Ribeiro Menezio¹; Mateus Murilo Menegassi¹; Adriana Terezinha de Mattias Franco²

¹Aluno do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – guilherme.rib17@gmail.com; mateusm.m26@hotmail.com;

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – adritmf@gmail.com

Grupo de trabalho: Nutrição

Palavras-chave: Açafrão; Atividade medicinal; Produtos naturais

Introdução: Desde a Pré-História, segundo Sueth-Santiago, et al. (2015) as partes dos vegetais vêm sendo utilizadas por diversas populações com fins medicinais, seja na de dores ou no tratamento de diferentes enfermidades. Primariamente, a utilização de plantas medicinais funcionava de maneira totalmente empírica e se baseava em descobertas acidentais. Nas últimas décadas, tentativas de se entender melhor os mecanismos de atuação de compostos naturais, a fim de aliá-los à medicina moderna, têm contribuído para o sucesso de pesquisas sobre a utilização farmacológica de princípios ativos de origem vegetal, colocando os produtos naturais em posição de destaque na área de desenvolvimento de fármacos. Em termos botânicos, a planta está classificada como *Curcuma longa* L. pertencente à família das Zingiberaceae. As partes utilizadas são os rizomas, raízes tuberculosas (*longa*), aromáticas, cerosas e amareladas por fora e alaranjadas por dentro. A sua designação comum é Açafrão-da-Índia mas também aparece designada por açafrão da terra, açafrão, gengibre amarelo, curcuma ou turmerico do nome comum inglês “turmeric”. (PINTÃO e SILVA, 2008). Segundo Lorenzi e Matos (2008), “são flores amareladas, pequenas, dispostas em espigas compridas. As raízes terminam em um rizoma elíptico, de onde partem vários rizomas menores, todos marcados em cicatrizes (anéis) de brácteas secas. Cada rizoma mede até 10 cm de comprimento e quando cortados mostram uma superfície de cor vermelha. Tem cheiro forte agradável e sabor aromático e picante. Originária da Índia é cultivada em todo o mundo tropical” (GRASSO et al, 2017)

Objetivos: O objetivo deste trabalho é apresentar os inúmeros benefícios da *Cúrcuma Longa*.

Relevância do Estudo: Estudar e divulgar as possibilidades que o açafrão oferece em relação a melhoria da qualidade de vida e seus benefícios.

Materiais e métodos: Para o presente estudo foram utilizados as bases de dados Scientific Electronic Library Online (Scielo), Google Acadêmico e livros. Usando-se como palavras-chave: açafrão, produtos naturais, atividade medicinal. Ao final do levantamento bibliográfico, foram efetivamente utilizados artigos selecionados conforme a qualidade e relevância do tema proposto.

Resultados e discussões: O Açafrão-da-Índia, componente do caril (também conhecido por curry) que lhe dá a cor amarela, é o ingrediente alimentar com efeito anti-inflamatório mais poderoso. A curcumina, pigmento que faz parte de um componente ativo do açafrão-da-índia, tem uma forte atividade antioxidante, é capaz de destruir as células cancerígenas e impede o desenvolvimento de diversos tipos de tumores causados por químicos cancerígenos. Quando o açafrão-da-índia é misturado com pimenta do reino aumenta 2000 vezes a sua absorção pelo organismo.(SERVAN-SCHREIBER, 2012). A curcumina foi utilizada em incontáveis modelos farmacológicos, in vitro e in vivo, sendo impraticável listar todas as propriedades biológicas atribuídas a esta substância (GRASSO, et al. 2017). Por exemplo, a apoptose, mecanismo de morte programada pelas células, que tem como finalidade o desenvolvimento e manutenção da homeostasia. Alterações nestes mecanismos podem levar ao surgimento

de câncer, doenças auto-imunes e degenerativas. O mecanismo da curcumina se dá pela participação da modulação de diferentes fenômenos biológicos, que vão da interferência na ativação de células do sistema imunitário, passando pela inibição de sinalizadores moleculares da resposta inflamatória, atividade antiparasitária, além da sua reconhecida ação antitumoral (SUETH-SANTIAGO et al., 2015). O açafrão, rico em carotenóides e crocetina, ajuda na proteção dos olhos e auxilia na melhoria da memória, ajuda no controle do colesterol e no combate dos radicais livres e ainda previne o cancro (MARCHI et al, 2016).

Conclusão: A cúrcuma apresenta grande potencial de utilização, mas um dos maiores problemas referentes à utilização clínica da curcumina é devido à sua baixa biodisponibilidade. Entre seus inúmeros pontos positivos apresenta melhoras no sistema respiratório, cicatrizações, poder anti-inflamatório, digestivo e calmante natural. Desta forma podemos citar várias finalidades terapêuticas, chegando ao conceito de que a Cúrcuma é um excelente farmacológico ativo de origem vegetal.

Referências

GRASSO, E. C.; AOYAMA, E. M.; FURLAN, M. R. et al. Ação Antiinflamatória de Curcuma longa L.(ZINGIBERACEAE). **Revista Eletrônica Thesis**, São Paulo, n. 28, p. 117-129, 2017. Disponível em: < http://www.cantareira.br/thesis2/ed_28/materia6.pdf>. Acesso em: 17.Set.2018.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas Medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. 2 ed. Nova Odessa: Instituto Plantarum. 2008.576 p.

MARCHI, J. P.; TEDESCO, L.; MELO, A. C. et al. Curcuma Longa L., o Açafrão Da Terra, e seus benefícios medicinais. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 20, n. 3, p. 243-252 2016. Disponível em:< <http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5871>>. Acesso em: 24.Set.2018.

PINTÃO, A. M.; SILVA, I. F. A verdade sobre o açafrão. In: Workshop Plantas Medicinais e Fitoterapêuticas nos Trópicos. **Anais... IICT/CCCM**. p. 1-19, 2008. Disponível em: < <http://www2.iict.pt/?idc=6&idi=13055>>. Acesso em: 19.Ago.2018

SERVAN-SCHREIBER, D. **ANTI-CANCRO**, Uma Nova Maneira de Viver, Índice, p 35, 2012. Disponível em: < http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-72302012000300009>. Acesso em: 29.Ago.2018.

SUETH-SANTIAGO, V; MENDES-SILVA, G. P.; DECOTÉ-RICARDO, D. et al. Curcumina, o pó dourado do açafrão-da-terra: introspecções sobre química e atividades biológicas. **Química Nova**, v. 38, n. 4, p. 538-552, 2015. Disponível em:< http://quimicanova.sbg.org.br/detalhe_artigo.asp?id=6201>. Acesso em: 29.Ago.2018.

A INFLUÊNCIA DA MÍDIA NOS HÁBITOS ALIMENTARES DOS ADOLESCENTES

Lucas B. Mendes¹; Kelly C. Cunha Vasconcelos²; Kétima Figueiredo³; Débora T. Souza⁴

¹Discente de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB - lukcasbm@gmail.com

²Discente de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB - kellcris24@hotmail.com

³Discente de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB - ketimafigueiredo@gmail.com

⁴Docente de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB - deboratarcinalli@hotmail.com

Grupo de trabalho: Nutrição

Palavras-chave: Obesidade, Adolescentes, Mídias, Alimentação.

Introdução: No Brasil, 60% dos produtos anunciados nas mídias são alimentos como gorduras, óleos, açúcares e doces. Geralmente, crianças e adolescentes não tem maturidade suficiente para tomar decisões sobre alimentação adequada e acabam dando preferência para a compra e consumo de guloseimas, pobres em nutrientes, acarretando na obesidade. Estima-se que crianças e adolescentes gastem em média 5-6 horas/ dia em frente à televisão e o número de comerciais que estimulam o consumo de alimentos pobres em nutrientes vem aumentando, subindo de 11 comerciais para 40 por hora nas últimas duas décadas (MOURA, 2010).

Objetivos: Mostrar a influência da mídia nas escolhas alimentares de crianças e adolescentes.

Relevância do Estudo: As propagandas de alimentos processados e ultraprocessados vem ganhando bastante espaço nos últimos tempos, influenciando os hábitos alimentares, principalmente de crianças e adolescentes, por isso, esse estudo mostra que crianças e adolescentes expostos as mídias, sem acompanhamento adequado, tendem a fazer escolhas alimentares inadequadas.

Materiais e métodos: Realizada uma revisão literária sobre mídia e hábitos alimentares, sendo esta, realizada em bases de dados e sites eletrônicos e revistas eletrônicas, no idioma português. Datados de 2008 a 2018.

Resultados e discussões: Dutra et al., (2018) descrevem que “*na adolescência, ocorrem mudanças fisiológicas e emocionais que podem interferir no comportamento alimentar e psicológico*”, sendo assim, os meios de comunicação podem influenciar este grupo se tornando difusores de ideias, por isso, a educação nutricional na adolescência é uma ferramenta para a aquisição de hábitos saudáveis. Moura (2010) cita que a televisão tem influência socializadora desde a infância e o fato dos comerciais alimentícios constituírem um segmento representativo das promoções dirigidas à audiência infantil e jovem, tem criado inúmeras preocupações e pesquisas a respeito do seu impacto na formação de atitudes e hábitos alimentares entre estes grupos. Ela afirma que essa aprendizagem informal acaba sendo mais eficaz no direcionamento dos hábitos alimentares das crianças e jovens do que qualquer outra ferramenta considerada isoladamente. Outros autores mencionam que hoje em dia o comportamento social do adolescente propicia a prática de hábitos e estilos de alimentação que podem ser nutricionalmente desbalanceados. Eles tendem a associar os alimentos a um conjunto de situações com vários significados emocionais, por exemplo “os vegetais cozidos, saladas e alimentos por eles classificados como saudáveis, são associados às refeições com os pais, a “ficar em casa” e a maior autocontrole”. Já a “junk food” associa-se à independência face à família e à adesão a grupos da mesma classe (VIANA, SANTOS e GUIMARÃES, 2008). Payab et al., (2015) explicam que “junk food” está relacionado a baixa ingestão de nutrientes e ao consumo elevado de alimentos altamente calóricos,

representando uma proporção de 15 a 40% da ingestão diária de calorias, da alimentação das crianças e adolescentes, o que favorece o aparecimento do sobrepeso e da obesidade, tornando uma preocupação para os pesquisadores e para a saúde pública. Ressalta-se que os adolescentes estão expostos aos meios de comunicação, sendo necessário avaliar a influência que rodeia o comportamento alimentar dos adolescentes, uma vez que os mesmos, estão diariamente ligados às informações da mídia, grupos sociais, que abordam temas como alimentação e beleza, estabelecendo padrões difíceis de serem alcançados (DUTRA et al., 2018). Sendo assim, a dieta deve desempenhar um papel primordial no gerenciamento do peso e da “beleza”, ou seja, os nutricionistas precisam propor dietas saudáveis, rica em frutas e vegetais, que são alimentos de baixa densidade de energia, constituindo uma importante estratégia para organização dietética (PAYAB et al., 2015).

Conclusão: Conclui-se que os adolescentes são altamente influenciáveis pelas mídias, e isso pode acarretar em hábitos prejudiciais à saúde, tais como: alimentação inadequada, sedentarismo e conseqüente obesidade, pois os alimentos vinculados em propagandas, em sua maioria são pobres em nutrientes e ricos em gorduras e açúcares. Visando a melhora desse quadro, a educação nutricional é a melhor ferramenta para trabalhar com hábitos alimentares saudáveis.

Referências

AIRES, P. A. P.; SOUZA, L. C. C.; BENEDETTI, J. F. et al. Consumo de Alimentos Industrializados em pré-escolares. **Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 55, n.4, p. 350-355, 2011. Disponível em: <http://www.amrigs.org.br/revista/55-04/0000072184-miolo_AMRIGS4_art_original_consumo_de_alimentos.pdf> Acesso 10/10/2018

DUTRA, S. N. P.; SILVA, R. P.; TEIXEIRA, A. C. L. et al. Avaliação da influência das redes sociais no comportamento alimentar e na autoestima dos adolescentes. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, [S.l.], v. 6, n. Especial, mar. 2018. Disponível em: <<http://jornal.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/745>>. Acesso 25/10/2018.

MOURA, N. C. Influência da mídia no comportamento alimentar de crianças e adolescentes. **Segurança Alimentar e Nutricional**, v. 17, n. 1, p. 113-122, 2010. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8634805>> Acesso 10/10/2018

PAYAB, M.; KELISHADI, R.; QORBANI, M. et al. Associação entre o consumo de junk food e a pressão arterial alta e obesidade em crianças e adolescentes iranianos: o estudo Caspian-IV. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 91, n. 2, p. 196-205, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572015000200196&lng=en&nrm=iso>. Acesso 10/10/ 2018.

VIANA, V.; SANTOS, P. L. dos; GUIMARAES, M. J. Comportamento e hábitos alimentares em crianças e jovens: Uma revisão da literatura. **Psicologia, Saúde & Doenças**, Lisboa, v. 9, n. 2, p. 209-231, 2008. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1645-00862008000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso 10/10/2018.

REPERCUSSÕES DA OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA

Giovana Braga Nakamura¹; Caroline Lira da Silva²; Dayana Dagle Souza³; Débora Tarcinalli Souza⁴;

¹Aluno de nutrição – Giovana Braga Nakamura – FIB – giovana.nakamura@hotmail.com;

²Aluno de nutrição – Caroline Lira da Silva – FIB – lira.caroline@hotmail.com;

³Aluno de nutrição – Dayana Dagle Souza – FIB – dayanadagle@gmail.com;

⁴Professora do curso de nutrição – Débora Tarcinalli Souza – FIB – deboratarcinalli@hotmail.com;

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Obesidade na adolescência, complicações da obesidade, hipertensão e síndromes metabólicas.

Introdução: A obesidade é uma doença crônica definida como excesso de gordura corporal, em que se verifica concomitância de fatores de risco genéticos e ambientais. (FREITAS et al., 2013). A prevalência de obesidade na infância e na adolescência cresce intensamente e tende a persistir na vida adulta, estimativas mostram que em 2025 o Brasil será o quinto país no mundo a ter problemas de obesidade em sua população. Alterações na composição corporal ao longo do tempo podem atrair consequências diretas nas funções do corpo, levando ao aumento da prevalência de várias condições associadas à obesidade, tais como: diabetes *mellitus*, dislipidemias, problemas cardiovasculares e respiratórios, desordens psicológicas, ortopédicas e elevação da pressão arterial (FREITAS et al., 2013).

Os adolescentes constituem um grupo com alta suscetibilidade de sofrerem as influências geradas por mudanças nos padrões alimentares da população, podendo apresentar alguns comportamentos inadequados do ponto de vista nutricional (MARQUES et al., 2016). Mudanças ocorridas nos padrões alimentares nas últimas décadas, como aumento do consumo de açúcar simples, alimentos industrializados, ingestão insuficiente de frutas e hortaliças, a redução progressiva da prática de atividade física, combinada com aumento do tempo em atividades como: assistir tv, jogar vídeo game e uso computador, estão diretamente associadas ao ganho de peso dos adolescentes (ENES; SLATER, 2010).

Objetivos: O objetivo deste estudo foi averiguar através de uma revisão de literatura as complicações clínicas e metabólicas mais comuns em adolescentes obesos.

Relevância do Estudo: Este estudo é importante devido à grande incidência de casos de obesidade na adolescência e seus impactos, sendo de suma importância para a, conscientização da população, promoção da educação nutricional e mudanças de hábitos alimentares, a fim de diminuir a incidência de adolescentes obesos.

Materiais e Métodos: Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados eletrônicas: Lilacs, DeCS, SciELO, Google acadêmico e revistas eletrônicas, no idioma português e publicados no período de 2008 à 2018. Foram utilizados os descritores: obesidade na adolescência, complicações da obesidade, HAS e síndrome metabólica.

Resultados e Discussões: Para Damiani et al., (2011) a obesidade na adolescência pode estar relacionada a um perfil clínico e metabólico desfavorável, caracterizado por níveis mais elevados de pressão arterial sistólica e diastólica, aumento triglicérides e HDL-colesterol. Segundo Cobayashi et al., (2010) adolescentes com excesso de peso apresentam fatores de risco para doenças cardiovasculares. Além disso, foi possível observar em um estudo realizado em adolescentes do sexo feminino com idade média de 14 anos a prevalência de hipertensão arterial de 17,8% atribuível à obesidade e mostrou que cerca de 1/5 dos hipertensos poderiam não ser hipertensos se não fossem obesos (BLOCH et al., 2016).

Outro estudo realizado com 220 adolescentes obesos acompanhados no ambulatório de obesidade do ICR-HC-FMUSP, entre 10 e 19 anos com IMC >p95 e IMC médio: 35,02. Entre eles 75,4% apresentam resistência à insulina, 71% preenchem os critérios para Síndrome metabólica, 50% apresentam dislipidemia, 25% apresentam esteatose hepática, 22,3% HAS, 5% glicemia de jejum aumentada e 2% DM2 (DAMIANI et al., 2011).

Para Faria et al., (2009) um ponto importante que a literatura aborda é o papel da obesidade e da resistência à insulina no desenvolvimento da síndrome metabólica em crianças e adolescentes. Vale ressaltar que a Insatisfação corporal em adolescentes, pode ser um fator de risco importante para o desenvolvimento da baixa autoestima, depressão e alterações de comportamento alimentar (SILVA et al., 2009).

Conclusão: Com base na literatura exploradas complicações atribuídas à situação de obesidade e sobrepeso na adolescência são: Resistência a insulina, Síndrome metabólica, HAS e riscos cardiovasculares. É necessário um estudo mais profundo da literatura para pontuarmos outras complicações como: esteatose hepática, dislipidemias, DM2 e a depressão.

Referências

- ENES, C.C.; SLATER, B. Obesidade na Adolescência e seus principais fatores determinantes. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v.13, n. 1, p.163-171, 2010. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2010000100015&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 23.mai.2018.
- DAMIANI, D. et al. Síndrome metabólica em crianças e adolescentes: dúvidas na terminologia, mas não nos riscos cardiometabólicos. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabolismo**, V.55, n. 8, p.576-582, 2011. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302011000800011>. Acesso em: 30.mai.2018
- COBAYASHI, F. et al. Obesidade e Fatores de risco Cardiovascular em adolescentes de escolas públicas. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, São Paulo, v.95 n. 2 p. 200-206, Abril 2010. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/abc/2010nahead/aop08010>>. Acesso em: 20.mai.2018.
- BLOCH, K.V. et al. ERICA: Prevalência de hipertensão arterial e obesidade em adolescentes brasileiros. **Revista de Saúde Pública**. V.50, n. 9, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rsp/v50s1/pt_0034-8910-rsp-S01518-87872016050006685.pdf>. Acesso em: 16.Mai.2018.
- SILVA, D. et al. Avaliação da insatisfação Corporal e da auto-estima em crianças e adolescentes com diagnóstico de obesidade vs uma comunidade escolar. **Revista Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e metabologia**, V. 01 p. 23-31, 2009. Disponível em: < <https://core.ac.uk/download/pdf/143404924.pdf>>. Acesso em: 15.Mai.2018.
- FARIA, E.R; et al., Síndrome metabólica em adolescentes: uma atualização. **Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição**, São Paulo, v. 34, n. 2, p. 179-194, ago. 2009. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0021-75572012000400005&lng=pt&nrm=is>. Acesso em: 16.Mai.2018.
- MARQUES, A.C. et al. consumo de alimentos ricos em sódio e alteração dos níveis pressóricos em adolescentes de Itaquí/RS, **Revista da AMRIGS**. v.60, n.2, p.97-103, abr-jun, 2016. Disponível em: < http://www.amrigs.org.br/revista/60-02/06_1590_Revista%20AMRIGS.PDF>. Acesso em: 23.mai.2018.
- FREITAS, A. E. et al. Adiposidade e perfil metabólico em crianças de escola pública da zona urbana de Ouro Preto- MG. **Revista Médica**, Minas Gerais, v. 23, n.1, jan-mar, 2013. Disponível em: < <http://rmmg.org/exportar-pdf/3/v23n1a02.pdf>>. Acesso em: 23.Mai.2018.

BENEFÍCIOS DA SPIRULINASPP

Melina Murça Pires Al-Haj¹; Júlia Maria Rodrigues¹ Isabella Coube Gobbi¹; Bárbara Dos Santos Alves¹; Adriana Terezinha de Mattias Franco²

¹Alunas de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – isabella.gobbi97@gmail.com; bsalves.97@hotmail.com; melmurca@hotmail.com; julia_mriards@outlook.com.
Docente das Faculdades Integradas de Bauru – FIB – adritmf@gmail.com

Grupo de trabalho: Nutrição

Palavras-chave: desnutrição, câncer, alimentos naturais, resposta imunológica.

Introdução: A Spirulinaspp é considerada uma bactéria, do gênero *Cyanobacterium*. Ela refere-se à biomassa de *Arthrospira platensis*, uma bactéria encontrada mundialmente em algas marinhas azul-esverdeadas. As mais utilizadas na alimentação humana são da espécie *S. plantensis* e *S. máxima*, pois apresentam propriedades nutricionais que são ideais para uma suplementação alimentar, devido aos seus constituintes que se incluem proteínas, vitaminas do complexo B, minerais, proteínas de alta qualidade, antioxidantes β -caroteno e vitamina E, e a presença de ácidos graxos poli insaturados, especialmente o ácido gama linoléico (Colla et al. 2004). Sua habilidade está associada no combate ao câncer, vírus, desnutrição, diabetes e hipercolesterolemia, além de substituem satisfatoriamente as fontes artificiais de nutrientes, por combinar diversos constituintes de maneira equilibrada. É um complemento alimentar sem efeitos tóxicos ao organismo (Belay et al., 1993; Von der Weid et al., 2000), agindo na ação citostática e citotóxica no tratamento de câncer, na diminuição dos lipídeos e glicose no sangue, redução de peso em obesos, equilíbrio da flora intestinal, resposta imunológica e na desnutrição, pois ajuda na absorção de minerais. Esta possui em sua composição uma alta quantidade de fenilalanina trazendo uma sensação de saciedade, e sem perdas de nutrientes (Monego et al., 1996).

Objetivos: Informar as possibilidades de tratamento alternativo com a ingestão de produtos naturais (spirulinaspp).

Relevância do Estudo: A base nutricional da ingestão de produtos naturais, tem como objetivo principal o tratamento adequado de doenças.

Materiais e métodos: Para o presente estudo foram utilizadas as bases de dados do Google Acadêmico e livros. Usando-se como palavras-chave: desnutrição, câncer, alimentos naturais, resposta imunológica. Ao final do levantamento bibliográfico, foram utilizados e selecionados conforme a qualidade e relevância com o tema proposto.

Resultados e discussões: A partir da década de 1970 verificou-se um maior interesse na Spirulinaspp devido a suas propriedades nutricionais, medicinais e terapêuticas. Deve-se cultivar a microalga, com a finalidade de proporcionar uma biomassa rica em proteínas, ácidos graxos poli-insaturados e vitaminas. É considerada uma das fontes mais ricas de pró- vitamina A e de ferro absorvível e outros minerais. Seu conteúdo proteico atinge de 60-70% do seu peso seco e apresentam uma excelente qualidade com índice balanceado de aminoácidos essenciais. Esse produto abrange desde os nutrientes isolados, suplementos dietéticos na forma de cápsulas para dietas, produtos herbais, alimentos processados como cereais, sopas e bebidas (Andlauer & Fürst, 2002; Hungenholtz & Smid, 2002). No combate ao câncer, a Spirulinaspp contém presença de β -caroteno, o mesmo possui Vitamina A contendo a capacidade de controlar a diferenciação e a proliferação celular (Brunton et al., 2006). No

combate à desnutrição, além da Spirulinaspp não causar efeitos colaterais, ela melhora a absorção de Zinco, sistema imunológico e a saúde como um todo.

Conclusão: Podemos concluir que a Spirulinaspp tem diversas propriedades nutricionais, agindo como tratamento natural e prevenção de diversas doenças. Por este motivo, é necessário um maior consumo de alimentos naturais para o auxílio a saúde dos indivíduos.

Referências

Andlauer W.; Furst P. Nutraceuticals: a piece of history, present status and outlook. **Food Research International.**, v.35, p. 171-6, 2002. Disponível em:< <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S096399690100179X>>. Acesso em: 07.Ago.2018.

Belay A.; Ota Y.; Miyakawa K. et al. Current knowledge on potential health benefits of Spirulina. **Journal of Applied Phycology**, v.5, n. 2, p. 235-41, 1993. Disponível em:< <https://link.springer.com/article/10.1007/BF00004024>>. Acesso em: 30. Ago.2018.

Brunton L. L.; Lazo J.S.; Parker K.L. et al. **As bases farmacológicas da terapêutica**. 11.ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill; 2006, 1821p.

Colla L. M.; Bertolin T.E.; Costa J.V. et al. Fatty acids profile of Spirulina platensis grown under different temperatures and nitrogen concentrations. **Zeitschrift Naturforsch.**, v. 59, p. 55-9, 2004. Disponível em:< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15018053>>. Acesso em: 15.Ago.2018.

Monego, E.T.; Peixoto, M.R.G.; Jardim, P.C.B.V. et al. Diferentes Terapias no Tratamento da Obesidade em Pacientes Hipertensos. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**, v.66,n.6, p. 343-347, 1996. Disponível em:< <http://publicacoes.cardiol.br/abc/1996/6606/66060003.pdf>>. Acesso em: 15.Ago.2018.

Hungenholtz J.; Smid E.J. Nutraceutical production with food-grade microorganisms. **Current Opinion of Biotechnology**, v.13, p.497-507, 2002. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12459344>>. Acesso em: 09.Ago.2018.

Von Der Weid D.; Dillon J.C.; Falquet J. et al. **Malnutrition: a silent massacre**. Geneve: Antenna Technology,2000. 13p.

DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM IDOSOS

Mateus Murilo Menegassi¹; Guilherme Aparecido Ribeiro Menezio¹; Jhonnata Christianini Bueno¹;
Adriana Terezinha de Mattias Franco²

¹Alunos do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - mateusm.m26@hotmail.com;
guilherme.rib17@gmail.com; jhonnatacbueno@gmail.com;

² Docente das Faculdades Integradas de Bauru – adritmf@gmail.com

Grupo de trabalho: Nutrição

Palavras-chave: Idosos, Diabetes mellitus tipo2.

Introdução: O Diabetes mellitus tipo 2 é um distúrbio metabólico caracterizado pelo elevado nível de glicose no sangue, resistência à insulina e relativa falta de insulina. Os sintomas mais comuns são a sede excessiva, micção frequente e perda de peso inexplicável. Outros possíveis sintomas são fome excessiva, fadiga e feridas que não cicatrizam. Em muitos casos os sintomas manifestam-se de forma gradual e lenta. Entre as complicações a longo prazo dos níveis elevados de glicose estão doenças cardiovasculares, acidentes vasculares cerebrais, retinopatia diabética que pode causar cegueira, insuficiência renal e má circulação de sangue nos membros que pode levar a amputações. Pode ainda ocorrer Coma hiperosmolar hiperglicêmico de aparecimento súbito, embora a cetoacidose diabética seja pouco comum (PASQUEL e UMPIERREZ, 2014). Entre as doenças crônicas não transmissíveis, o diabetes mellitus se destaca como importante causa de morbidade e mortalidade, especialmente entre os idosos. (FRANCISCO e STOLSES, 2010). O rápido envelhecimento da população, a urbanização e o estilo de vida com a dieta inadequada, o sedentarismo, e o consumo de tabaco e álcool são os fatores responsáveis pelas doenças crônicas serem a principal causa de mortalidade no mundo. O diabetes mellitus tipo 2 está entre essas doenças crônicas que representam um grave problema de saúde pública pela alta prevalência no mundo e maior entre os idosos, pela morbidade e por ser um dos principais fatores de risco cardiovascular e cerebrovascular (MENDES, 2011).

Objetivos: Elucidar as principais causas da diabetes tipo II nos idosos, suas profilaxias mais eficientes e os métodos de prevenção desta doença.

Relevância do Estudo: O diabetes mellitus quando bem controlado evita complicações crônicas e o paciente conseguirá ter uma vida normal e com qualidade.

Materiais e métodos: Este artigo teve o material de pesquisa bibliográfica realizada em livros e revistas e na biblioteca eletrônica Google Acadêmico, usando-se como palavras-chave: Idosos, diabetes mellitus tipo 2.

Resultados e discussões: O desenvolvimento da diabetes de tipo 2 é causado pela combinação de fatores genéticos com o estilo de vida. Enquanto alguns desses fatores de risco podem ser controlados pelo próprio, como a dieta alimentar e a obesidade, há outros que são impossíveis de controlar, como a predisposição genética, o envelhecimento e o gênero feminino. A privação de sono tem também sido associada à diabetes de tipo 2, que se acredita dever-se às implicações no metabolismo. A situação nutricional da mãe durante o desenvolvimento do feto pode também ter alguma influência, tendo sido proposto como mecanismo de atuação a alteração da metilação do DNA (CHRISTIAN e STWART, 2010). Devido a taxa de crescimento de longevidade houve aumento das doenças crônicas não transmissíveis impactando na saúde pública. Para Costa (2017) uma das doenças mais

comuns é o Diabetes de Mellitus um distúrbio no metabolismo, a mesma por sua vez desencadeia impactos de ordem emocional/psicológica, financeira e social, além de complicações que podem causar disfunções e/ou insuficiências oculares, renais, neurológicas, cardíacas e vasculares. Assim acredita-se que até o ano de 2035 serão contabilizados aproximadamente 592 milhões de casos de DM no mundo, com crescimento de 55% comparado ao ano de 2013. Contrastando com a Europa, onde se espera um aumento de cerca de 22,4% no número de indivíduos com DM, na América do Sul e Central as estimativas sugerem que esse aumento seja ainda maior, em torno de 59,8% (TOUMA e PANNAIN, 2011).

Conclusão: O aparecimento da diabetes de tipo 2 pode ser adiado ou prevenido através de uma dieta equilibrada e de exercício físico regular. O exercício é sempre benéfico, independentemente do peso inicial ou do peso que se venha a perder. No entanto, são ainda escassas as evidências que sustentem que apenas alterações na dieta, sem serem acompanhadas de exercício, sejam por si só benéficas. Alguns estudos apontam para benefícios individuais de uma dieta rica em hortaliças folhosas e outros para os benefícios da restrição do consumo de bebidas açucaradas, como os refrigerantes. Em indivíduos com anomalia da tolerância à glicose, a alteração na dieta e o exercício físico, sozinhos ou combinados com metformina ou acarbose, podem reduzir o risco de desenvolver diabetes. A intervenção no estilo de vida é, no entanto, mais eficaz que a metformina.

Referências

COSTA, S.S. Adesão de idosos com diabetes mellitus à terapêutica: revisão integrativa. **Cogitare enfermagem**, v. 22, n. 3, p. 47-72, 2017. Disponível em:< <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/47720>>. Acesso em: 19.Mai.2018.

CHRISTIAN, P.; STEWART, C.P. Maternal micronutrient deficiency, fetal development, and the risk of chronic disease. **The Journal of nutrition**, v.140, n.3, p. 437–45, 2017. Disponível em:< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20071652>>. Acesso em: 23.Mai.2018.

FRANCISCO, P. M.; STOLSES, B. Diabetes auto-referido em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, p. 175-184, 2010. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2010000100018>. Acesso em: 19.Mai.2018.

MENDES, T. B. Diabetes mellitus: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso dos serviços de saúde em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 1233-1243, 2011. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011000600020>. Acesso em: 20.Mai.2018.

PASQUEL, F.J.; UMPIERREZ, G.E. Hyperosmolar hyperglycemic state: a historic review of the clinical presentation, diagnosis, and treatment. **Diabetes Care**, v. 37, n.11, p.3124–3131, 2014. Disponível em:< <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25342831>>. Acesso em: 23.Mai.2018.

TOUMA, C.; PANNAIN, S. Does lack of sleep cause diabetes? **Cleveland Clinic journal of medicine**, v.78, n.8, p. 549–58, 2011. Disponível em:< <https://www.mdedge.com/ccjm/article/95530/diabetes/does-lack-sleep-cause-diabetes>>. Acesso em: 23.Mai.2018.

IMPORTÂNCIA DA ASSOCIAÇÃO ENTRE NUTRIÇÃO E PSICOLOGIA NO TRATAMENTO DE PACIENTES OBESOS

Joyce Fernanda Alves Pereira¹; Fabiane Valentini Francisqueti².

¹Aluna de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru – FIB –j.joycefernanda@gmail.com;

²Professora do curso de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru – FIB – fabianevf@gmail.com

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: influência da psicologia na nutrição, obesidade, mudança de comportamento alimentar.

Introdução: A obesidade é uma doença caracterizada pelo excesso de gordura corporal que pode levar ao comprometimento da saúde de um indivíduo e ocasionar diversas patologias, além de distúrbios psicológicos. Existem vários fatores que podem levar à obesidade, sendo os principais: genéticos, alimentação inadequada, sedentarismo, nível socioeconômico e fatores psicológicos como: depressão, ansiedade, transtorno alimentar e baixa autoestima (WANDERLEY e FERREIRA, 2010; FRANÇA, et al., 2012). Diante disso, os profissionais da área de nutrição e psicologia são de extrema importância para ajudar na recuperação do estado do paciente, pois não adianta mudar a alimentação e não mudar o comportamento. A união desses profissionais tem mostrado resultados positivos no tratamento da obesidade (WANDERLEY e FERREIRA, 2010; BARBIERI e MELLO, 2012).

Objetivos: Analisar através da literatura como o trabalho associado de nutrição e psicologia podem contribuir para o tratamento e recuperação do paciente obeso.

Relevância do Estudo: O presente estudo torna-se relevante por fornecer informações sobre a importância da união do profissional de nutrição e de psicologia atuando no tratamento e recuperação do paciente obeso.

Materiais e métodos: Revisão bibliográfica por meio de consulta de trabalhos publicados entre 2002 e 2018 sobre a associação entre psicologia e nutrição em pacientes obesos. O mapeamento da literatura foi realizado através das bases de dados científicas Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Centro Latino – Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Lilacs). A estratégia de busca foi o cruzamento dos seguintes descritores: influência da psicologia na nutrição, obesidade, mudança de comportamento alimentar.

Resultados e discussões: A obesidade é considerada um problema de saúde pública que vem afetando todas as faixas etárias. Sendo assim, os trabalhos multidisciplinares são indispensáveis para a recuperação do estado desses pacientes, pois visa melhorar a qualidade de vida do indivíduo, buscando identificar os problemas do cotidiano que influenciam em seu comportamento e automaticamente nos seus hábitos alimentares (RODRIGUES e BOOG, 2006; WANDERLEY e FERREIRA, 2010; FRANÇA, et al., 2012). Para que haja atuação dos profissionais da área de nutrição e psicologia em conjunto, existem métodos que podem ser utilizados com os pacientes, para diagnóstico e tratamento, sendo: Avaliação nas modificações no peso e no consumo alimentar dos participantes após o grupo psicoeducativo, identificação de fatores psicológicos que possam interferir na mudança do comportamento alimentar, tornando de suma importância a análise da eficácia do grupo psicoeducativo, promovendo assim uma mudança significativa no comportamento alimentar (VIANA, 2002; RODRIGUES e BOOG, 2012; FRANÇA 2012; MOREIRA 2013). Sharovsky,

Perez, Romano e Lopes (2004) verificaram que a intervenção grupal melhora o funcionamento psíquico do paciente. Mesmo nos casos em que o tratamento de escolha para obesidade foi prioritariamente farmacológico, a inserção de grupos voltados para mudança do estilo de vida impôs maior emagrecimento dos pacientes.

Conclusão: Diante dessas informações a trabalho multidisciplinar é primordial para promover saúde, recuperação mental e física desses pacientes. A associação entre essas duas classes deve ser motivada para auxiliar no combate à obesidade, garantindo também mais tempo de manutenção dos resultados após a finalização do tratamento, considerando que comportamento pode ser modificado interferindo no hábito alimentar.

Referências

- BARBIERI, A, F; MELLO, R, A. As causas da obesidade: uma análise sob a perspectiva materialista histórica. **Conexões**, v. 10, n. 1, p. 121-141, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/conexoes/article/view/8637693>>. Acesso em: 02.Set.2018.
- DE OLIVEIRA, T, R, P, R; DE FREITAS, C, C; FERREIRA, R, A. Educação nutricional como estratégia de intervenção para o tratamento da obesidade na adolescência. **Revista Médica Minas Gerais**, v.18, n. 4 Supl 3, p. S67-S75, 2008. Disponível em: <<http://rmmg.org/exportar-pdf/1260/v18n4s3a11.pdf>>. Acesso em: 02.Set.2018.
- FRANÇA, C, L; BIAGINNI, M; MUDESTO, A, P, L, et al. Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança do comportamento alimentar. **Estudos de psicologia**, v. 17, n. 2, p. - 345, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2012000200019>. Acesso em: 02.Set.2018.
- MOREIRA, P, ROMMUALDO, M, C, S; AMPARO, C, C; et al. A educação nutricional em grupo e sua efetividade no tratamento de pacientes obesos. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 6, n. 35, p. 216-224, 2013. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/263>>. Acesso em: 01.Set.2018.
- RODRIGUES, É, M; BOOG, M, C, F. Problematização como estratégia de educação nutricional com adolescentes obesos. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 22, n. 5, p. 923-931, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2006000500005> Acesso em: 01.Set.2018.
- SHAROVSKY, L.; PEREZ, G. H.; ROMANO, B. W.; et al. A psicoterapia de grupo em pacientes portadores de síndrome metabólica. **Revista da Sociedade de Cardiologia do Estado de São Paulo**, v. 4, p.646-651, 2004. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=Ink&exprSearch=406235&indexSearch=ID>>. Acesso em: 19.Ago.2018.
- VIANA, V. Psicologia, saúde e nutrição: Contributo para o estudo do comportamento alimentar. **Análise Psicológica**, v. 20, n. 4, p. 611-624, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0870-82312002000400006>. Acesso em: 24.Ago.2018.
- WANDERLEY, E, N; FERREIRA, V, A. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciencia &saude coletiva**, v. 15,n.1, p. 185-194, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000100024>. Acesso em: 24.Ago.2018.

DEFICIÊNCIA DE MICRONUTRIENTES EM PACIENTES COM FENILCETONÚRIA

Lara Bispo de Souza¹. Fabiane Valentini Francisqueti²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – larasouza105@gmail.com;

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – fabiane_vf@yahoo.com.br.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Fenilalanina, Fenilcetonúria, Micronutrientes

Introdução: Fenilcetonúria (PKU) é uma doença metabólica de causa genética, com característica autossômica recessiva, devido à mutação em um gene do cromossomo 12 (BUENO, RIBEIRO E STROPARO, 2016). Pode-se dizer que é uma doença metabólica rara, visto que a probabilidade mundial de um bebê nascer com fenilcetonúria é de 1 em cada 10 mil nascimentos; já no Brasil é 1 em cada 24 mil nascimentos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013). A PKU é considerada um erro inato do metabolismo de aminoácidos, visto que ocorre uma alteração da enzima que converte o aminoácido fenilalanina (Phe) em tirosina (Tyr), prejudicando também a formação de melanina, serotonina, catecolaminas e alguns outros neurotransmissores. Esse prejuízo faz com que ocorra um acúmulo de Phe no organismo, que se transforma em ácido fenilpirúvico, substância tóxica para vários órgãos, especialmente o sistema nervoso central (SANTOS E HAACK, 2012). Uma vez diagnosticada, o tratamento é feito basicamente por duas intervenções: o controle dietético, com restrição de alimentos que contenham a fenilalanina, e a introdução de fórmulas metabólicas (aminoácidos) para complementar os nutrientes de acordo com a necessidade nutricional de cada paciente (WALTER, J. H., 2011). Pelo fato do tratamento do paciente requerer a restrição de alimentos proteicos na dieta, essa população se torna suscetível à deficiência de vitaminas e minerais.

Objetivos: Avaliar as deficiências de micronutrientes em pacientes com fenilcetonúria.

Relevância do Estudo: Pelo fato dos micronutrientes serem fundamentais para várias reações do organismo é fundamental evitar a sua deficiência, especialmente nessa população.

Materiais e Métodos: Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada por meio de livros e consultas em bases de dados: PubMed (Us National Library of Medicine Nacional Institutes of Health), Scielo (Scientific Eletronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) englobando publicações entre: 2007 e 2018. Foram incluídas publicações científicas de estudos clínicos relacionados a micronutrientes em pacientes com fenilcetonúria.

Resultados e Discussões: Na fenilcetonúria, foram relatadas deficiências de micronutrientes como ferro, selênio e vitamina B12 (BARRETO et al., 2008). A anemia por deficiência de ferro atinge aproximadamente 25% população mundial. No caso dos pacientes com PKU, a deficiência de ferro é tão ou mais relevante que na população em geral. Deficiência de ferro e baixos biomarcadores de ferro (por exemplo, ferritina, hemoglobina) são encontrados em indivíduos com PKU de qualquer idade. Sua deficiência severa ou crônica está associada com comprometimento cognitivo, problemas com atenção, memória e aprendizagem e redução da capacidade física (ROBERT et al., 2013). Nos primeiros anos de tratamento de P U, a deficiência bioquímica de selênio (Se) era comum. Mesmo assim, muitos países se recusaram a suplementar selênio devido a preocupações com a sua toxicidade. Atualmente sabe-se que quando administrado na dose certa, essa toxicidade não acontece. É importante ressaltar que a deficiência de Se na PKU está associada a uma performance neuropsicológica ruim (ROBERT et al., 2013). A deficiência de vitamina B12 é mais comumente relatada em

pacientes que pararam ou relaxaram na dieta para o tratamento de PKU ou interromperam o uso de fórmulas com B12. Os principais sintomas da deficiência de B12 são paraparesia, tremor e dificuldade de fala. É fundamental o monitoramento de B12 em pacientes com PKU a fim de prevenir sua deficiência (WALTER, J. H., 2011).

Conclusão: Diante do exposto, conclui-se que a deficiência de micronutrientes em pacientes com fenilcetonúria é muito comum devido à sua condição metabólica e à restrição de alimentos proteicos na dieta, fazendo-se fundamental medida que evitem esse quadro.

Referências

BARRETO, J. R., SILVA, L. R., LEITE, M. E., et al. Poor zinc and selenium status in phenylketonuric children and adolescents in Brazil. **Elsevier**. Brasil, V.28, n.3, p. 208-211, 2008. Disponível em: <
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0271531707002916?via%3Dihub>> Acesso em: 20 de mai. de 2018

BUENO, C. F.; RIBEIRO, C.N.M.; STROPARO, E. Diagnóstico da Fenilcetonúria Materna e Assessoramento Nutricional durante a Gestação. **Revista Eletrônica Biociências, Biotecnologia e Saúde**, Curitiba, n. 16, p. 59-66, 2016. Disponível em: <
https://www.researchgate.net/publication/320474887_Diagnostico_da_Fenilcetonuria_Materna_e_Assessoramento_Nutricional_durante_a_Gestacao-Revisao_de_Literatura > Acesso em: 05 de fev. de 2018

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas-Fenilcetonúria**. Brasil, 2013. Disponível em: <
<http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2014/abril/02/pcdt-fenilcetonuria-livro-2013.pdf>> Acesso em: 03 de fev. de 2018

ROBERT, M., ROCHA J.C, RIJNC, V. M., et al. Micronutrient status in phenylketonuria. **Elsevier**. Reino Unido, v.s/v, n.110, p. 6-17, 2013. Disponível em: <
[https://www.mgmjournal.com/article/S1096-7192\(13\)00321-1/fulltext](https://www.mgmjournal.com/article/S1096-7192(13)00321-1/fulltext)> Acesso em: 23 de mai. 2018

SANTOS, M. P.; HAACK, A. Fenilcetonúria: diagnóstico e tratamento. **Com. Ciências Saúde**. Brasília, v.23, n.4, p.263-270, 2012. Disponível em: <
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/artigos/fenilcetonuria_diagnostico_tratamento.pdf> Acesso em: 13 de fev. 2018

WALTER, J. H., Vitamin B12 deficiency and phenylketonuria. **Molecular Genetics and Metabolism**. Reino Unido, v. s/v, n.104, p. 52-54, 2011. Disponível em: <
[https://www.mgmjournal.com/article/S1096-7192\(11\)00246-0/pdf](https://www.mgmjournal.com/article/S1096-7192(11)00246-0/pdf)> Acesso em: 23 de mai. de 2018

INTRODUÇÃO ALIMENTAR EM CRIANÇAS MENORES DE 2 ANOS: A IMPORTÂNCIA DE UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL

¹Mikeli Francieli Palma; ¹Yasmin Veroneze; ¹Cibele Cristina Abilio¹; Fabiane Valentini Francisqueti²

¹Aluna de Nutrição -- Faculdades Integradas de Bauru – FIB mikelifrancieli@hotmail.com;

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – yasminveronezec@gmail.com ;

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – abilio.cibelecristina@hotmail.com

²Professora do Curso de Nutrição -- Faculdades Integradas de Bauru – FIB
fabianevf@gmail.com.

Grupo de Trabalho: Nutrição

Palavras-Chave: Introdução alimentar, Alimentação infantil, Alimentação complementar.

Introdução: Os cuidados com a criança no primeiro ano de vida são fundamentais, por se tratar de uma fase em que ela se encontra extremamente vulnerável e dependente. Dentre as necessidades básicas para assegurar a sobrevivência, o crescimento e o desenvolvimento adequado da criança, a nutrição assume um papel importante (SIMON; SOUZA; SOUZA, 2001). A alimentação complementar deve ser composta por alimentos saudáveis e as preparações devem ser as mesmas que a família consome. A alimentação complementar saudável é baseada na adequada introdução de alimentos considerando a consistência, a qualidade e a quantidade adequada e no diário consumo de frutas, verduras e legumes, onde há evidências de que os efeitos dos benefícios dessas práticas se estendem até a vida adulta (TOLONI *et al.*, 2014).

Objetivos: Apresentar informações sobre a introdução da alimentação complementar para crianças menores de 2 anos.

Relevância do Estudo: Em virtude do crescente número de crianças obesas, ressaltar a importância da introdução alimentar adequada, do acompanhamento de um profissional de nutrição no crescimento e desenvolvimento da criança, especialmente por meio da educação nutricional é fundamental para se evitar o acesso precoce a alimentos ultraprocessados, altamente energéticos e hiperpalatáveis.

Materiais e Métodos: Revisão de Literatura por meio de artigos publicados nas bases de dados científicas (SciELO, BVS e Lilacs) com ênfase em introdução alimentar, principalmente em crianças menores de 2 anos de vida. Foram incluídos artigos publicados na língua portuguesa e inglesa publicados entre os anos de 2000 a 2015.

Resultados e Discussão: Os guias de alimentação infantil são elaborados com o objetivo de garantir que as crianças alcancem a ingestão dietética recomendada (RDA) para todos os nutrientes, de acordo com as recomendações do Institute of Medicine (IOM). A Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde e a IBFAN Brasil elaboraram os 10 passos para uma alimentação saudável para ajudar as famílias e auxiliar os pais na introdução de alimentos saudáveis, na higiene e preparo dos alimentos para crianças menores de 2 anos (BRASIL, 2013). É recomendado que os alimentos complementares (carnes, tubérculos, cereais, leguminosas, frutas e legumes) sejam oferecidos após os seis meses de idade quando as crianças já possuem maturidade fisiológica para mastigar, deglutir e digerir. No entanto, atualmente as mídias e as culturas influenciam as pessoas a introduzirem alimentos com alto teor de açúcar, sal e gordura às crianças, prática que está associada à interrupção do aleitamento materno, prejudicando o crescimento e desenvolvimento da criança, além de favorecer a ocorrência de processos infecciosos, alergias e distúrbios nutricionais (Almeida *et al.*, 2002; Wiechaeat *et al.*, 2006; Templeat., 2007;

Ansaloni, 2008). Além disso, as substâncias presentes nesses alimentos podem irritar a mucosa gástrica da criança dificultando a digestão e absorção de nutrientes (BRASIL, 2013).

Conclusão: É de extrema importância, o conhecimento correto de como oferecer as crianças uma alimentação adequada para cada fase. No desenvolvimento humano, os hábitos alimentares desde os primeiros meses podem trazer consequências na vida adulta levando a efeitos de longo prazo, refletindo nas reações metabólicas do indivíduo, podendo acarretar prejuízos à saúde.

Referências

ARIMATEA, J.E.; CASTRO, L.M.C.; ROTENBERG, S. Práticas alimentares de crianças menores de um ano: as orientações de profissionais de saúde e as recomendações do Ministério da Saúde. **CERES**, vol. 4, n°2, 2009. Disponível em:< <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/ceres/article/viewFile/1892/1472>>. Acesso em: 23.Ago.2018.

BRASIL.; Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-geral da política de alimentação em Nutrição In: **Dez passos para uma alimentação saudável guia alimentar para crianças menores de dois anos: Um guia para o profissional da saúde na atenção básica.** 2ª edição. Brasília. Ministério da saúde. Brasília – DF. 2013. 75 p. Disponível em:< http://www.blog.saude.gov.br/images/arquivos/dez_passos_alimentacao_saudavel_guia.pdf >. Acesso em: 01.Set.2018.

SIMON, V.G.N.; SOUZA, J.M.P.; SOUZA, S.B.; Introdução de alimentos complementares e sua relação com várias demográficas e econômicas, em crianças no primeiro ano de vida, nascidas em Hospital Universitário no município de São Paulo. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, vol. 6, n°1, p. 29-38, 2003. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2003000100005&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 29.Ago.2018.

VENANCIO, S.I.; ESCUDER, M.M.L.; SALDIVA, S.R.D.M.; GIUGLIANI, E.R.J.; A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. **Jornal de Pediatria**, vol. 86, n°4, p. 317-24, 2010. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572010000400012>. Acesso em: 29.Ago.2018.

VIEIRA, G.O.; SILVA, L.R.; VIEIRA, T.O.; ALMEIDA, J.A.G.; CABRAL, V.A.; Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não-amamentadas. **Jornal de Pediatria**, vol. 80, n°5, p. 411-6, 2004. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572004000600013&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 29.Ago.2018.

A PRÁTICA POR HÁBITOS SAUDÁVEIS EM ESCOLAS INFANTIS ACARRETA REFLEXO NA VIDA ADULTA

Cibele Cristina Abílio¹; MikeliFrancieli Palma¹; Yasmin Veroneze¹; Eliriane Jamas²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – abilio.cibelecristina@hotmail.com

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – mikelifracieli@hotmail.com;

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – yasminveronezec@gmail.com ;

²Professora do Curso de Nutrição -- Faculdades Integradas de Bauru – FIB
eliriane@gmail.com

Grupo de Trabalho:Nutrição

Palavras-Chave:Alimentação Escolar, Ambiente Escolar, Alimentação, Escola.

Introdução:As práticas alimentares e hábitos saudáveis são construídos pelos indivíduos e pelas relações sociais que os mesmos estabelecem em diferentes espaços de convivência e troca de informação. O ambiente escolar pode ser entendido por um local complexo e social que atinge de maneira significativa todos os indivíduos pertencentes, inclusive os escolares, que por meio de ações e práticas visem o conhecimento, aprendizagem, formação de atitudes e valores que dentre muitas combinações educativas está inserida a promoção da saúde (ASSIS et al, 2010).É papel da escola, atribuído pelo Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), dar exemplo do que deve ser uma alimentação saudável. Orienta-se os dirigentes escolares a avaliação dos alimentos que são oferecidos na merenda escolar, evitando assim a incoerência entre as informações e conhecimentos em alimentação saudável oferecidos na sala de aula e as práticas alimentares realizadas no ambiente escolar (SANTOS, A.C.; SPITZ, A.; FACCINA, C.; *et al*, 2004).

Objetivos: Apresentar informações sobre a importância da alimentação escolar e seus benefícios.

Relevância do Estudo: O presente estudo apresenta a importância do acompanhamento de um profissional de nutrição no desenvolvimento de cardápios saudáveis e informação da alimentação saudável nas escolasafim de evitar doenças no futuro.

Materiais e Métodos: Revisão de Literatura por meio de artigos publicados, entre os anos 2004 e 2013, nas bases de dados científicas (SciELO, BVS e Lilacs)utilizando como busca as palavras alimentação escolar.

Resultados e Discussão: A educação alimentar deve ser iniciada na infância, período no qual o hábito alimentar é formado. Visto que a escola desempenha importante função na formação do hábito alimentar e que nesse ambiente as crianças e adolescentes permanecem por um expressivo período de tempo, ela pode ser considerada um local privilegiado para a intervenção na busca de um estilo de vida que tenha por objetivo uma boa qualidade de vida presente e futura (DANELON; DANELON; SILVA, 2006).A escola é vista como um espaço adequado para se desenvolver ações de educação alimentar e nutricional, promovendo uma qualidade de vida e melhor rendimento escolar (RAMOS; SANTOS; REIS, 2013). A promoção da saúde deve ser inserida desde a infância permanecendo até a fase adulta de maneira gradativa para que a formação de hábitos alimentares saudáveis seja adquirida por comportamentos autônomos e conscientes por suas escolhas desde pequenos (BERTINI et al, 2010).O PNAE visa oferecer alimentação adequada suprindo suas necessidades nutricionais, mas para garantir aceitabilidade do cardápio é necessário identificar o que causa sua recusa, e a partir desse ponto deve-se incluir os alimentos em cortes e texturas diferentes para que haja um estímulo às crianças a consumirem os mesmos alimentos e a ingestão de

novos alimentos saudáveis (PNAE). A merenda escolar é um importante aspecto dessa abordagem, não apenas por fornecer uma parte dos nutrientes que o escolar necessita diariamente, mas por representar uma oportunidade para a educação em saúde por meio de ações voltadas para a educação alimentar, resgate de hábitos alimentares saudáveis, escolha de alimentos adequados, educação para a mastigação e contato com novos alimentos e sabores. Com finalidade de garantir a promoção da alimentação saudável nas escolas, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação determinaram a Portaria Interministerial nº 1.010, de 8 de maio de 2006, que instituiu as diretrizes para a promoção da alimentação saudável nas escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas privadas, em âmbito nacional, favorecendo o desenvolvimento de ações que promovam e garantam a adoção de práticas alimentares mais saudáveis no ambiente escolar, sendo a educação alimentar e nutricional uma das ações prioritária (BRASIL, 2006).

Conclusão: É de extrema importância, o conhecimento de que a escola é um campo onde oferece as crianças uma alimentação saudável e adequada para cada idade. No desenvolvimento humano, os hábitos alimentares na escola se dá como influência para que os alunos incentivem os pais a uma reeducação alimentar e que a má alimentação pode levar consequências a vida adulta e efeitos de longo prazo, refletindo nas reações metabólicas do indivíduo, podendo acarretar prejuízos à saúde.

Referências

- ASSIS, S. S.; BORGES, J. N.; PAPOULA, N. R. P. R.; et al. Educação em Saúde – proposta de utilização de um modelo no ensino de ciências. **REMPEC - Ensino, Saúde e Ambiente**, v.3 n 2 p.108-120, Agosto, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462012000100010>. Acesso em: 2.Set.2018.
- BERTIN, L.R et al. Estado nutricional, hábitos alimentares e conhecimentos de nutrição em escolares. **Revista Paulista de Pediatria**, vol. 28, nº 3, p. 303-8, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822010000300008>. Acesso em: 08.Set.2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-geral da política de alimentação em Nutrição In: II Fórum de Educação Alimentar e Nutricional. Brasília (DF): **Ministério da Saúde (MS)**; 2006. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_alimentacao_nutricao.pdf>. Acesso em: 05.Set.2018.
- DANELON; DANELON; SILVA; Serviços de alimentação destinados ao público escolar: análise da convivência do programa de alimentação escolar e das cantinas. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, vol. 13, nº1, p.85-94, 2006. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/1847>>. Acesso em: 05.Set.2018.
- RAMOS, P.F.; SANTOS, S.A.L.; REIS, C.B.A. Educação alimentar e nutricional em escolares: uma revisão de literatura. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol. 29, nº 11, p. 2147-2161, Nov, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n11/03.pdf>>. Acesso em: 06.Set.2018.
- SANTOS, A.C.; SPITZ, A.; FACCINA, C.; et al.; Conferência nacional de segurança alimentar e nutricional: A construção da Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional. **Relatório final**. Centro de Convenções de Pernambuco, Olinda, Mar, 2004. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/II_Conferencia_2versao.pdf>. Acesso em: 10.Set.2018.

ATUAÇÃO DA VITAMINA D NA PREVENÇÃO DO CÂNCER COLORRETAL

João Pedro Martins Bincoletto¹; Fernanda Futino Gondo²

¹ Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – joaopedrobin@hotmail.com;

² Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - fernandagondo@gmail.com.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Câncer, Colorretal, Vitamina D, Prevenção.

Introdução: A vitamina D é uma substância lipossolúvel, podendo ser encontrada de duas formas: ergocalciferol (vitamina D2) sintetizada através da luz solar em plantas ou o colecalciferol (vitamina D3) produzida na pele e encontrada em alguns alimentos como peixes, laticínios, carne e ovos. É conhecida por suas ações no intestino, rim, ossos e glândulas paratireoides, e atua classicamente como hormônio regulador da fisiologia osteomineral, em especial do metabolismo do cálcio responsável pelo desenvolvimento de um esqueleto saudável (PETERS, 2014). Porém, estudos na literatura sugerem possíveis ações da vitamina D que não estão relacionadas ao metabolismo ósseo, denominadas de ações extra-ósseas, pois a maioria dos tecidos do corpo humano possuem receptores de vitamina D capazes de promover a atuação da vitamina em diferentes tecidos e órgãos, possibilitando assim atuar em diversas doenças, como no câncer colorretal (CCR). O CCR é uma neoplasia que atinge o intestino grosso e/ou reto, o cólon é o local mais frequente de neoplasias primárias como adenomas e adenocarcinomas. A ligação entre dieta e câncer está bem estabelecida, e estima-se que fatores de nutrição e estilo de vida sejam determinantes em um terço de todos os casos de câncer, portanto, os estudos mostram evidências associadas a níveis de vitamina D com câncer colorretal em seres humanos (SILVA, 2016).

Objetivos: Este estudo objetiva reunir dados da literatura em estudo de revisão, para mostrar os possíveis benefícios da concentração sérica da vitamina D na prevenção do câncer colorretal.

Relevância do Estudo: A vitamina D é responsável por regular a absorção de cálcio e fósforo, ela mantém o cérebro funcionando perfeitamente, além de fortificar ossos, dentes e músculos. Além disso, vários estudos demonstram seus efeitos extra-ósseos (ou efeitos não clássicos) na participação do metabolismo muscular, no diabetes mellitus e no câncer de próstata, mama e colorretal, mostrando sua grande importância na saúde.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Scielo, PubMed, revistas eletrônicas e Google Acadêmico, nos idiomas português e inglês, com limitações de data.

Resultados e Discussões: Segundo Sousa (2017) a primeira relação entre a vitamina D e o risco de câncer colorretal surgiu em 1980, esses estudos afirmam uma evidência mais forte em relação a elevada exposição à radiação UVB e elevadas concentrações séricas de vitamina D com a redução da sua incidência do câncer.

Lichtenstein et al., (2013) afirma que estudos com culturas celulares e modelos experimentais com animais sugerem que o 1,25(OH)2D3 (calcitriol) promove a diferenciação celular, inibe a proliferação vascular e de células cancerígenas e, ainda, exibe propriedades anti-inflamatórias e proapoptóticas.

Segundo Boneti (2013) um estudo nos Estados Unidos, Califórnia, verificou que indivíduos que ingeriam mais que 1.000 UI por dia de vitamina D ou apresentavam nível sérico de 25-

hidroxivitamina D (25(OH)D) - igual ou maior que 82,5 nmol/L apresentaram uma redução na frequência de CCR em aproximadamente 50%.

Conclusão: Com o presente artigo concluímos que o consumo de vitamina D parece exercer possível efeito protetor no câncer colorretal.

Referências

BONETI, R. S.; FAGUNDES, R. B. Vitamina D e câncer. **Revista da AMRIGS**, v. 57, n. 1, p. 71-77, 2013. Disponível em: <http://www.amrigs.com.br/revista/57-01/artigo_revisao.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2018.

LICHTENSTEIN, Arnaldo et al. Vitamina D: ações extraósseas e uso racional. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 59, n. 5, p. 495-506, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ramb/v59n5/v59n5a15.pdf>>. Acesso em: 24 mai. 2018.

PETERS, B. S. E.; MARTINI, L. A. Funções Plenamente Reconhecidas de Nutrientes-Vitamina D. **Brasil: International Life Sciences Institute Brasil (ILSI)**, 2014. Disponível em: <http://ilsi.org/brasil/wp-content/uploads/sites/9/2016/05/artigo_vitamina_d.pdf>. Acesso em: 24 mai. 2018.

SILVA, M.; ERRANTE, P. R. CÂNCER COLORRETAL: FATORES DE RISCO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 13, n. 33, p. 133-140, 2016. Disponível em: <<http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/viewFile/765/u2016v13n33e765>>. Acesso em: 24 mai. 2018.

SOUSA, M. T. **Vitamina D e a sua relação com o cancro da mama e colorretal**. Dissertação (Trabalho de Conclusão de Curso) - Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto, Porto, 2017.20f. Disponível em: <https://sigarra.up.pt/ffup/pt/pub_geral.show_file?pi_gdoc_id=980742>. Acesso em 24.mai.2018.

PERFIL ALIMENTAR DO ADOLESCENTE NOS DIAS ATUAIS

Larissa Souto dos Santos¹; Taís Baddo de Moura e Silva²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – Lareesouto@hotmail.com¹

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – Taisbaddo@hotmail.com²

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Educação Nutricional; Nutrição; Adolescentes.

Introdução: A adolescência é o período de vida entre 10 e 20 anos de idade, caracterizado pelas intensas mudanças corporais da puberdade, desenvolvimento psicológico e mudanças que influenciam o aumento das necessidades nutricionais. O perfil alimentar do adolescente no cenário atual tem sido frequentemente associado ao alto consumo de guloseimas, frituras, refrigerantes e bebidas açucaradas e ao baixo consumo de frutas, cereais e legumes; bem como à substituição de refeições completas como o almoço por lanches rápidos (TORQUETTI e BOFF, 2017). A falta de exposição aos alimentos, disponibilidade em casa, hábito, escolaridade e renda familiar, mídia, a alimentação escolar e nível de conhecimento sobre nutrição influenciam o consumo destes alimentos nesta fase da vida (MACHADO et al., 2016). O reconhecimento da qualidade da dieta de adolescentes permite, pois, obter informações para fundamentar a construção de indicadores de saúde nutricional que possibilitem intervenções precoces e o monitoramento dos principais fatores dietéticos (WENDPAP et al., 2014).

Objetivos: Identificar os padrões alimentares de adolescentes e apontar aspectos a serem trabalhados posteriormente com este público.

Relevância do Estudo: A alimentação saudável na adolescência é precursora de uma vida adulta sadia, pois grande parte dos hábitos alimentares são formados na infância e adolescência, sendo assim avaliar os hábitos alimentares do adolescente é de extrema importância para ajudar modificar a alimentação e reduzir os malefícios de uma alimentação não balanceada.

Materiais e Métodos: O presente trabalho é uma pesquisa realizada por meio de levantamento bibliográfico em bancos de dados virtuais Scielo e google academico, desde o ano de 2013 até o ano de 2018.

Resultados e Discussões: Sabe-se que o consumo de Frutas, Legumes e Verduras (FLV) auxilia no combate ao excesso de peso, dado seu teor de fibras e impacto na saciedade e ingestão total de alimentos. Além disso, encoraja estilo de vida condizente com as necessidades nutricionais específicas da adolescência (MACHADO et al., 2016). Um estudo feito por Torquetti e Boff (2017) mostra que o consumo de legumes e verduras, que deve ser consumido no mínimo de duas a três porções diárias, ficou aquém do ideal entre os escolares, apenas 32,5% dos alunos comem esta quantidade, 51% deles consomem apenas uma porção durante todo o dia, e 16,5% não ingerem nenhum tipo de legume ou verdura, já a questão que investigava o consumo de guloseimas e salgadinhos industrializados por adolescentes, 7% alegaram não consumir, 63% ingerem uma ou duas vezes por semana, 21% três a quatro vezes por semana e 9% todos os dias. Estudos demonstram que o consumo frequente de doces e refrigerantes atrelado ao hábito de assistir televisão durante as refeições constitui um hábito alimentar inadequado e contribui para hábitos sedentários limitando a realização de atividades importantes, como brincar, ler, praticar atividades físicas e interagir com amigos e

familiares. (TOMAZ, RAMOS E MENDES, 2014). Em 2006, a Portaria Interministerial nº1.010, instituiu diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas, direcionada para a educação infantil, fundamental e médio, no qual se baseiam por ações que buscam o estímulo dentro das escolas à produção de hortas, controle do perfil nutricional dos escolares e a restrição do comércio de alimentos com alto teor de açúcar, sal e gorduras trans e, incentivo de hortaliças e frutas. Desta maneira, é fundamental mencionar que a educação alimentar nutricional no ambiente escolar apresenta formas diversificadas de estratégia para a consolidação do conhecimento de práticas em alimentação e nutrição com foco na prevenção da obesidade (PONTES, 2016).

Conclusão: É notável que as mudanças no perfil alimentar e estilo de vida dos adolescentes vem causando vários malefícios para os mesmos, alguns hábitos cotidianos acabam contribuindo para a má alimentação desse público, como por exemplo, o tempo que os mesmos passam em frente à TV e as diversas propagandas de produtos ultra processados e fast-food que passam nesse meio, outro fator que também influencia a má alimentação é a escassez de conhecimento sobre os alimentos. Com todas essas evidencias se faz necessário ações voltadas para a promoção de hábitos alimentares saudáveis através da educação nutricional nas escolas, tentando assim intervir nos maus hábitos alimentares, contribuindo para um maior nível de conhecimento sobre os alimentos e sobre a nutrição. Outro ponto importante é a alimentação saudável dentro das escolas, como cantinas e especialmente merendadas escolares, que podem contribuir para uma melhora no estado nutricional desses adolescentes.

Referências

- MACHADO, R. H. V.; INGLESIA, I.; HARTWICK, A. C. O que adolescentes brasileiros fisicamente ativos sabem sobre frutas e hortaliças? Conhecimento nutricional e fatores associados-Estudo Fitfood. **Journal of Human Growth and Development**, v. 26, n. 3, p. 316-322, 2016. Disponível em:<http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822016000300005>. Acesso em: 09. Março.2018.
- PONTES, A. M. O.; ROLIM, H. J. P.; TAMASIA, G. A. **A importância da Educação Alimentar e Nutricional na prevenção da obesidade em escolares.** (Bacharelado em nutrição) Faculdades Integradas do Vale do Ribeira – FVR. Registro, 2016. Disponível em: <http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2016/032_importancia_educacao_alimentar_nutricional.pdf>. Acesso em: 22.Março.2018.
- TOMAZ, M.; RAMOS, A. A. M.; MENDES, L. L. Consumo de refrigerantes e fatores relacionados aos hábitos alimentares de crianças e adolescentes de escolas municipais da região nordeste de Juiz de Fora. **HU Revista**, v. 40, n. 3 e 4, 2015. Disponível em:<<http://ojs2.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/2441>>. Acesso em: 12. Março.2018
- TORQUETTI, B. D.; BOFF, E. T. O. Investigação de hábitos alimentares de escolares do oitavo e nono ano do ensino fundamental. **XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA**, 15, 2017, Ijuí. Artigo científico Ijuí: Unijui, 2017. P 1-2. Disponível em: <https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:dmT5iSE9rUUJ:scholar.google.com/+TORQUETTI,+B.+D.%3B+BOFF,+E.+T.+O.+&hl=pt-BR&as_sdt=0,5> Acesso em: 02.Abril.2018
- WENDPAP, L. L.; FERREIRA, M. G.; RODRIGUES, P. R. M. et al. Qualidade da dieta de adolescentes e fatores associados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 30, p. 97-106, 2014. Disponível em:<https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0102-311X2014000100097&script=sci_arttext&lng=es>. Acesso em: 05.Abril.2018

ENVELHECIMENTO E SARCOPENIA

Lucas C. do Nascimento¹; Débora Tarcinalli Souza²;

¹Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – lucas.nasc@live.com;

²Professora do curso de Nutrição–Faculdades Integradas de Bauru–FIB
deboratarcinalli@hotmail.com

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chaves: Idoso; Sarcopenia; Estado Nutricional, Doença Crônica Não Transmissível, Doença Renal.

Introdução: O envelhecimento é um processo fisiológico natural que pode acontecer de diversas formas em função da genética do indivíduo e do estilo de vida, ao qual a pessoa se expôs durante a vida. Nas três últimas décadas observou-se um aumento de 85,5% de pessoas com a idade de 65 anos ou mais e de 225% na população de 85 anos ou mais (TRAMONTINO et al., 2009).

Diz et al., (2015) descreve a sarcopenia como uma síndrome geriátrica, caracterizada pela diminuição progressiva da massa muscular e força, causando prejuízos aos idosos como a fragilidade e sinais de cansaço excessivo. São várias as possibilidades que levam o idoso a ter sarcopenia, entre elas estão, a alteração na síntese de proteínas, proteólise, diminuição da função neuromuscular, inflamação, estresse oxidativo, alterações hormonais e anormalidades metabólicas e nutricionais. Além destes, também estão envolvidos outros fatores, como hábito de vida, sexo e fatores genéticos. A sarcopenia é um agravante a partir dos 60 anos, no qual, a síndrome se manifesta mais acentuadamente.

Objetivo: Apresentar informações sobre o envelhecimento, enfocando a questão da sarcopenia, mostrando que a melhora na alimentação pode prevenir doenças, inclusive a sarcopenia, mantendo os idosos com mais disposição, equilíbrio e força, pois seus níveis de massa magra apesar de reduzidos pela idade podem manter-se adequados, assim como sua saúde.

Relevância: O estudo realizado é importante para mostrar aos idosos como funciona o envelhecimento e como podem ser acometidos pela síndrome geriátrica sarcopenia, bem como dar ciência aos profissionais da área da saúde sobre prevenção e tratamento da síndrome.

Metodologia: Realizado uma revisão literatura por meio de artigos científicos selecionados em bases de dados: Lilacs, Scielo, Pubmed e Medline, utilizando como descritores: dieta hiperproteica, nefropatias, osteoporose, sarcopenia, obesidade sarcopenica, envelhecimento e sistema digestório.

Resultados e discussões: Como dito o envelhecimento leva a uma série de mudanças, dentre elas, a redução da capacidade de sobrevivência de um organismo. O processo está relacionado a alterações metabólicas, neuroendócrinas, imunológicas e genéticas que podem contribuir para o processo de morte celular. Neste processo, há mudanças nas funções neuromusculares gastrointestinais e no sistema nervoso entérico (SNE), responsável pelos processos gastrointestinais que são afetados com o passar dos anos (ZANONI e FREITAS, 2005).

Santos (2018) diz que a massa magra está diretamente relacionada com a massa óssea e a diminuição da quantidade e qualidade dessas é iminente a medida que envelhecemos, a diminuição de massa muscular aliada a baixa força e baixo desempenho físico que ocorre com

o avanço da idade é chamada de sarcopenia e se neste caso essa condição estiver aliada a alta quantidade de gordura corporal, então é chamada de obesidade sarcopenica. A sarcopenia é uma síndrome recente e foi descrita pela primeira vez em 1989 por Irving Rosenberg, ele definiu que o declínio de massa muscular ligada ao envelhecimento é considerado sarcopenia. Após essa definição, inúmeros pesquisadores deram atenção ao assunto e novas definições e métodos de avaliação estão surgindo (DIZ et al., 2015; VIANA et al., 2018).

Conclusão: A sarcopenia é uma síndrome geriátrica que precisa ter uma atenção das autoridades de saúde pública, pois a quantidade de idosos no Brasil vem crescendo rapidamente. Por isso, a prevenção de doenças e promoção de hábitos e estilos de vida saudáveis devem ser enfatizadas, para que não haja no futuro gastos exorbitantes na saúde de terceiro e quarto nível. É possível reduzir o número de idosos com DCNT, inclusive prevenir a sarcopenia e suas complicações incentivando a alimentação adequada para cada indivíduo em todas as etapas da vida. O profissional nutricionista deve lembrar que para que ocorra mudanças, é preciso ter aprendizagem, para que isso ocorra, as abordagens nutricionais precisam ser revistas e individualizadas de acordo com cada idoso.

Referências

DIZ, J. B. M.; QUEIROZ, B. Z.; TAVARES, L. B. et al. Prevalência de sarcopenia em idosos: resultados de estudos transversais amplos em diferentes países. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, v. 18, n. 3, p. 665-678, Sept. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232015000300665&lng=en&nrm=iso>. Acesso 04/10/2018.

VIANA, J. U.; DIAS, J. M. D.; PEREIRA, L. S. M. et al. Effect of a resistance exercise program for sarcopenic elderly women: quasi-experimental study. **Fisioter. mov.**, Curitiba, v. 31, e003111, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502018000100208&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 04/10/2018.

TRAMONTINO, V. S.; NUÑEZ, J. M. C.; TAKAHASHI, J. M. F.K. et al. Nutrição para idosos. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 21, n. 3, p. 258-67, 2009. Disponível em: <[http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/setembro_o_dezembro_2009/Unid_21\(3\)_258_67_2009.pdf](http://arquivos.cruzeirodosuleducacional.edu.br/principal/old/revista_odontologia/pdf/setembro_o_dezembro_2009/Unid_21(3)_258_67_2009.pdf)> Acesso 20/09/2018.

SANTOS, V. R. dos; CHRISTOFARO, D. G.D.; GOMES, I. C. et al. Relationship between obesity, sarcopenia, sarcopenic obesity, and bone mineral density in elderly subjects aged 80 years and over. **Rev. bras. ortop.**, São Paulo, v. 53, n. 3, p. 300-305, June 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-36162018000300300&lng=en&nrm=iso>. Acesso 20/09/2018.

ZANONI, J. N.; FREITAS, P. de. Effects of ascorbic acid on the vasoactive intestinal peptide synthesis in the ileum submucous plexus of normal rats. **Arq. Gastroenterol.**, São Paulo, v. 42, n. 3, p. 186-190, set. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-28032005000300012&lng=pt&nrm=iso>. Acesso: 04/10/2018.

ALIMENTAÇÃO NA PRÁTICA DE ATIVIDADE FÍSICA ENFOQUE NO “POLE DANCE”

Beatriz Bellatto Próspero¹; Débora Tarcinalli Souza²

¹Aluno de nutrição – FIB – biabellatto@gmail.com;

²Professora do curso de nutrição – FIB – deboratarcinalli@hotmail.com;

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Pole Dance, Atividade Física, Nutrição; Alimentação

Introdução: Exercitar-se traz vários benefícios para o tratamento de diversas doenças, como cardiovasculares, controle da hipertensão arterial, perfil lipídico e glicemia. (PULCINELLI e BARROS, 2010). Sendo assim, a prática de atividade física tem ganhado muito espaço nestes últimos anos, pois os indivíduos buscam uma melhor qualidade de vida, além do corpo considerado “perfeito”, principalmente as mulheres. Atualmente existem diversas modalidades de atividade física, entretanto a dança continua sendo praticada por boa parte da população, uma nova vertente associada a ela está o “*pole dance*” que tem ganhado bastante destaque entre as mulheres (SILVA, 2017).

Objetivos: apresentar o exercício físico, enfocando o “pole dance” como uma nova tendência à esta prática. Visando mostrar como uma alimentação adequada pode contribuir para um melhor desempenho.

Relevância do Estudo: o pole dance vem ganhando espaço e adeptos no mundo inteiro, por isso, a alimentação precisa ser avaliada para que o praticante consiga um melhor resultado e melhor desempenho para alcançar seus objetivos.

Materiais e Métodos: realizada revisão de literatura, no qual, optou-se pelas bases de dados, como Scielo, Bireme, Pubmed, além de utilizar o Google Acadêmico. Foi escolhido o tema “*pole dance*”, sendo essa busca realizada no período de setembro a outubro de 2018. Os materiais utilizados foram datados de 2009 até 2018

Resultados e Discussões: O “*pole dance*” vem de práticas esportivas realizadas na Índia como Mallakhamb, que significa homem de força, que atrela movimentos corporais a um mastro de madeira (Muraro, 2018). Na França, Canadá e Estados Unidos, esta prática foi disseminada como instrumento erótico por dançarinas de bares e boates, devido a este histórico associado às casas noturnas, o “*pole dance*” foi considerado uma forma controversa de exercício físico durante muito tempo. Entretanto, atualmente ele evoluiu sendo considerado uma forma de treinamento físico, “*consistindo em elementos tecnicamente difíceis de dança, ginástica e acrobacias*” (SILVA, 2017). Com esse aumento da popularidade da dança e atividade física o “*pole dance*” faz parte do lazer de pessoas de todas as idades, o condicionamento físico, a prática regular pode contribuir para um aumento significativo da força e melhora da estabilidade postural, importante para todo o sistema musculoesquelético (NAWROCKA et al., 2017). Menon e Santos (2012) discorrem que a alimentação de um atleta é diferente dos demais indivíduos, pois o gasto energético é relativamente elevado, assim como as necessidades nutricionais que variam de acordo com o tipo de atividade, da fase de treinamento e do momento de ingestão. Eles citam que a alimentação é a grande responsável para o ganho de massa muscular. Lima (2016) em seu estudo concorda que os exercícios físicos aumentam a demanda de energia e de nutrientes do organismo, desta forma, a alimentação adequada, é primordial para maximizar o desempenho, permitindo uma recuperação mais rápida e a manutenção da saúde. Quanto ao uso dos suplementos, sua necessidade depende da alimentação do indivíduo, seu tempo e acesso disponível para a

preparação das suas refeições. Na impossibilidade de se atingir o equilíbrio a suplementação é a principal escolha considerando sua praticidade (ANDRADE et al., 2012). Santos e Pereira (2017) destacam que a alimentação é a peça fundamental na hipertrofia muscular, entretanto, os praticantes de atividade física desconhecem a importância de uma alimentação adequada, variedade e harmônica, e que atenda às suas necessidades nutricionais, sendo o nutricionista o profissional capacitado para elaborar uma dieta adequada.

Conclusão: Conclui-se que a alimentação adequada é fundamental para a prática do pole dance, pois melhora o rendimento e o desempenho do praticante.

Referências

ANDRADE L. A.; BRAZ V. G.; NUNES A. P. O. et al. Consumo de suplementos alimentares por clientes de uma Clínica de Nutrição Esportiva de São Paulo. R. bras. Ci. e Mov. São Paulo, v.20n.3 p.27-36. Novembro 2012. Disponível em: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/3298/2266>> Acesso em: 22/10/2018

LIMA, J. S. **Consumo glicídico e proteico na refeição pós-treino de praticantes de exercícios físicos atendidos no projeto de extensão “nutrição em movimento”**. Trabalho de Conclusão de Curso. Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco, PE, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/18180>> Acesso 24/10/2018.

MENON, D.; SANTOS, J. S. Consumo de proteína por praticantes de musculação que objetivam hipertrofia muscular. **Rev Bras Med Esporte**, v. 18, n. 1, p. 8-12, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v18n1/01.pdf>> Acesso 24/10/2018.

MURARO, F. **Corpo e mente em movimento, psicologia na Pole Dance**. 2 ed. Rio de Janeiro: Autografia edição e comunicação Ltda. 2018, Disponível em: <<https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=bHZaDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT15&dq=pole+dance&ots=W79t34ET5I&sig=Nhg9mjBs5--7lpUCHzhF4gRrwyk#v=onepage&q=pole%20dance&f=false>> Acesso 20/09/2018

NAWROCKA, A.; MYNARSKI, A.; POWERSKA, A. et al. Effects of exercise training experience on hand grip strength, body composition and postural stability in fitness pole dancers. **J Sports Med Phys Fitness**, v. 57, p.1098-103. 2017. Disponível em: <<https://www.minervamedica.it/en/journals/sports-med-physical-fitness/article.php?cod=R40Y2017N09A1098#>> Acesso em: 21/10/2018

PULCINELLI, A. J.; BARROS, J. F. O efeito antidepressivo do exercício físico em indivíduos com transtornos mentais. **R. bras. Ci. e Mov.** v. 18, n. 2, p.116-120. 2010. Disponível em: <<https://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/view/1156>> Acesso 10/09/2018.

SANTOS, E. A.; PREREIRA, F. B. Conhecimento sobre suplementos alimentares entre praticantes de exercício físico. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 11, n. 62, p. 134-140, 2017. Disponível em: < file:///C:/Users/debor/Downloads/743-3205-1-PB.pdf> Acesso 24/10/2018

SILVA JUNIOR, R.; ABREU, W. C.; SILVA, R.F. Composição corporal, consumo alimentar e hidratação de praticantes de musculação. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v. 11. n. 68. Suplementar 2. p.936-946. Jan./Dez. 2017. ISSN 1981-9927. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/932>> Acesso 24/10/2018.

DESMAME PRECOCE: CAUSAS E DIFICULDADES NO ATO DE AMAMENTAR

Shalmy Christine Santos De Freitas¹; Eliriane Jamas Pereira²

¹Aluna de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru – FIB – shaal.freitaas@gmail.com;

²Professora do curso de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru – FIB - eliriane@gmail.com.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Aleitamento, Desmame, Gestantes, Alimentação.

Introdução: Os benefícios do aleitamento materno já são conhecidos por toda população, porém pode-se observar que mesmo com a divulgação de programas que foram desenvolvidos para o incentivo, as taxas mundiais estão abaixo do nível esperado. Por isso é necessário o apoio ao aleitamento materno e ações de promoção e proteção ressaltando a sua importância e para diminuir os índices de morbimortalidade infantil. (ROCCI e FERNANDES, 2014). O desmame precoce é pouco explorado, o que engloba as dificuldades á técnica da amamentação. Essa má técnica pode afetar a sucção e o esvaziamento da mama, o que pode interferir o mecanismo de produção do leite. Com isso a mãe acaba introduzindo outros alimentos precocemente, o que pode levar ao desmame. (BARBOSA et al.,2017).

Objetivos: O presente trabalho tem como objetivo identificar as intercorrências de maior dificuldade com a prática da amamentação que contribuem para o desmame precoce.

Relevância do Estudo: O aleitamento materno não ocorre até os 6 meses como a Organização Mundial de Saúde (OMS) preconiza, e o desmame precoce é pouco explorado pela literatura principalmente no que se refere a técnica da amamentação e pode vir a contribuir para o desmame precoce.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Medline, Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas.

Resultados e Discussões: O aleitamento materno na primeira hora de vida é considerado importante para todas as crianças, principalmente em países menos desenvolvidos e com taxas de mortalidade neonatal elevadas, sendo explicado devido esses países terem menos assistência durante o parto e o nascimento. Um estudo realizado na África subsaariana mostrou que o aleitamento materno está associado com a redução da mortalidade neonatal e que poderiam ser evitados 16% dos óbitos neonatais se todos os recém-nascidos tivessem sido amamentados desde o primeiro dia de vida, e 22% se fossem amamentados na primeira hora de vida (ODDY, 2013). Quando o neonato entra em contato precocemente com a proteína do leite sendo de outra espécie, aumenta os fatores de risco para doenças alérgicas e autoimunes, como bronquite, dermatite atópica, intolerância ou alergia ao leite de vaca e diabetes tipo I. Portanto outros líquidos e até mesmo o soro glicosado, juntamente com o desmame precoce, aumenta a prevalência de morbidade, diarreia, pneumonia e otites. (CARVALHAES e CORRÊA, 2003). De acordo com o estudo realizado em Palmital/Sp , foi feito uma pesquisa com 24 gestantes que eram atendidas pela Estratégia Saúde da Família (ESF). A coleta de dados da pesquisa, foi feita através de um questionário, com o tema orientações necessárias sobre o aleitamento materno. A pesquisa aponta que as dificuldades em relação ao aleitamento materno sobre mitos e crenças, medos, vantagens e desvantagens do uso da chupeta, benefícios do leite humano, dificuldades e meio de preveni-las, poderão ser reduzidas. As gestantes relataram ter mais dificuldade na pega e sucção do bebê ao peito e fissura mamilar. Estudos ressaltam que a dor ao amamentar na maioria das mulheres acaba sendo normal nos primeiros dias, porém quando permanece por um longo período e a dor é

muito intensa, apesar de comum, não é normal. As causas principais da dor ao amamentar por traumas mamilares são: posicionamento e pega incorretos, mamilos curtos, planos ou invertidos, uso incorreto da bomba para retirar o leite, cremes e óleos que podem causar alergias nos mamilos, não interromper a sucção do bebê antes de retirá-lo do seio, entre outros. (FERREIRA, GOMES e FRACOLLI, 2018)

Conclusão: Conclui-se dessa forma, que é importante desmistificar mitos e crenças sobre aleitamento materno, ressaltando os benefícios para o bebê. Além disso, o total apoio da família e dos profissionais da saúde capacitados é essencial, propondo atenção eficaz e confiável para as gestantes.

Referências

BARBOSA G. E. F., SILVA V. B., PEREIRA J. M. et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. Montes Claros-MG, 2017, **Revista Paulista de Pediatria**, v. 35, n. 3. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v35n3/0103-0582-rpp-2017-35-3-00004.pdf>>. Acesso em: 20 mar 2018.

CARVALHAES M. A. B. L.; CORRÊA C. R. H. Identificação de dificuldades no início do aleitamento materno mediante aplicação de protocolo. **Jornal de Pediatria**, p. 13-20, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v79n1/v79n1a05.pdf>> Acesso em: 17 abr 2018.

FERREIRA M. G. C.; GOMES M. F. P; FRACOLLI L. A. ALEITAMENTO MATERNO: ORIENTAÇÕES RECEBIDAS POR GESTANTES ACOMPANHADAS PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA. **Revista de Atenção à Saúde (antiga Rev. Bras. Ciên. Saúde)**, v. 16, n. 55, p. 36-41, 2018. Disponível em: <http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4888/pdf>. Acesso em: 04 mai 2018.

ODDY, W. H. Aleitamento materno na primeira hora de vida protege contra mortalidade neonatal. **Jornal de Pediatria**, v. 89, n. 2, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jped/v89n2/v89n2a01.pdf>>. Acesso em: 05 jun 2018.

ROCCI E.; FERNANDES R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 1, Guarulhos-SP, 2014. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2670/267030130003/>> Acesso em: 12 jul 2018.

AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES HIGIENICOSSANITÁRIAS DO COMÉRCIO AMBULANTE DE LANCHES: REVISÃO DE LITERATURA

Carmenluci Aparecida da Silva Camargo¹; Eliriane Jamas Pereira²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – carmenluci.camargo@gmail.com;

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – eliriane@gmail.com;

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: *Salmonella*, *Listeria monocytogenes*, Manipulação de Alimentos.

Introdução: Segundo Carneiro et al., (2017) o comércio informal de alimentos desempenha um grande papel socioeconômico, cultural e nutricional na vida dos consumidores, porém os alimentos comercializados informalmente por ambulantes podem constituir um risco à saúde da população por serem facilmente contaminados devido às condições inadequadas do local de preparo, já que esse comércio ocorre muitas vezes na rua e há falta de conhecimento de técnicas de manipulação por parte dos comerciantes. Um dos grandes problemas de saúde pública está relacionado com as doenças transmitidas por alimentos (DTAs) que são geralmente de natureza infecciosa ou tóxica, causadas por agentes que invadem o organismo por meio da ingestão de alimentos contaminados (SEZEFREDO et al., 2014). Dentre as DTAs mais importantes destacam-se a listeriose que é uma doença causada pelo agente etiológico *Listeria monocytogenes* que pode ser encontrado em uma grande variedade de alimentos crus ou processados, sendo responsável por infecções oportunistas que afetam principalmente indivíduos imunocomprometidos, recém-nascidos, idosos e gestantes (SOUZA, 2016) e a salmonelose causada pelo agente etiológico *Salmonella spp.* que é uma das mais preocupantes para a saúde pública em todo o mundo devido suas características endêmicas e difícil controle (SILVA e BITELLO, 2016).

Objetivos: Avaliar condições higiênicossanitárias do comércio ambulante de lanches.

Relevância do Estudo: O aumento da incidência de doenças transmitidas por alimentos evidencia a importância da avaliação de micro-organismos patogênicos em alimentos comercializados prontos para o consumo para se planejar ações educativas sobre controle sanitário e boas práticas de manipulação direcionadas aos vendedores ambulantes.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Medline, Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, nos idiomas português, inglês e espanhol, com limitações de data de 2013 a 2018.

Resultados e Discussões: Segundo o Ministério da Saúde (2017) de 2007 a 2017 foram contabilizados 7170 casos de surtos de doenças transmitidas por alimentos, sendo 515 surtos de salmonelose. A listeriose não possui estatísticas oficiais de casos no Brasil, pois sua notificação não é obrigatória (SILVA et al., 2016). No estudo realizado por Magalhães et al., (2016) verificou-se que 50% dos 28 pontos de comércio ambulante de alimentos avaliados, não possuíam local adequado com água corrente para lavagem das mãos e utensílios, em 79% dos locais havia insetos e 68% seguido de procedimentos inadequados de higienização do ambiente. Já Ferretti e Alexandrino (2013) constataram em suas aquisições de cachorros-quentes a presença de animais como cães entre os consumidores, os manipuladores não apresentaram cuidados durante a manipulação dos alimentos, não usavam uniformes e o local onde são feitos os lanches é aberto deixando o ambiente exposto à contaminação, tais ocorrências mostraram a falta de treinamento dos funcionários quanto à manipulação adequada para evitar contaminação por microrganismos patogênicos.

Durante entrevistas realizadas por Sousa et al., (2013) com os vendedores ambulantes de Imperatriz (MA) constataram que raramente lavavam as mãos antes, durante e após a manipulação de alimentos, o próprio manipulador também era responsável pelo recebimento do dinheiro e 13 dos 21 entrevistados não usava jaleco e touca.

Conclusão: Conclui-se que é necessária fiscalização ativa pela Vigilância Sanitária, treinamento para os vendedores ambulantes quanto à manipulação dos alimentos com ênfase nos riscos oferecidos aos consumidores e ações de educação em saúde para a população que visem à redução dessas doenças.

Referências

CARNEIRO, A.C.L.L.; CARDOSO, L.M.; SOUZA, L.T. et al. Elaboração de roteiro para inspeção das boas práticas de manipulação e comercialização de alimentos no setor informal. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 5, n. 1, p. 127-132, 2017. Disponível em: <<https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/866>>. Acesso em: 01 out. 2018.

FERRETTI, G.M; ALEXANDRINO, A.N. Avaliação da qualidade higiênico-sanitária de cachorros quentes comercializados em via pública no município de Terra Boa-PR. **SaBios-Revista de Saúde e Biologia**, v. 8, n. 3, 2014. Disponível em: <<http://revista.grupointegrado.br/revista/index.php/sabios2/article/view/1611/544>>. Acesso em: 09 mar. 2018.

SILVA, H.R.; GIANOGLU, F.M.; CAMPOS, M. F. et al. Listeriose: uma doença de origem alimentar pouco conhecida no Brasil. **Higiene alimentar**, v. 30, n. 262/263, p. 17-20, 2016. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/02/827444/262-263-compressed-17-20.pdf>>. Acesso em: 03 mai. 2018.

SILVA, V.M; BITELLO, A.R. Verificação da presença de salmonella spp em alimentos minimamente processados em um município do interior do rio grande do sul. **Revista Destaques Acadêmicos**, v. 8, n. 3, 2016. Disponível em: <http://univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/1164/1033>. Acesso em: 07 jun. 18.

SOUZA, L.N. Detecção de *Listeria monocytogenes* em queijos coloniais comercializados no município de Porto Alegre. 2016. 35f. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Bacharel em Ciências Biológicas) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, 2016. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/170291>>. Acesso em: 28 mai. 2018.

ETIOLOGIA DA PREMATURIDADE E A INTERVENÇÃO NUTRICIONAL

¹Alexya Ellen Vitorino e Silva; ²Cibele Cristina Abílio, ³Débora Tarcinalli Souza

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – alexyaellen@yahoo.com.br;

²Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB ablio.cristina@hotmail.com;

³Docente do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB nutricao@fibbauru.br.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Prematuro; Cuidados nutricionais; Complicações

Introdução: Segundo a organização mundial da saúde (OMS), os bebês que nascem antes da 37ª semana de gestação são chamados de recém-nascidos pré-termo (RNPT) e todo nascido vivo com peso inferior 2500 gramas são chamados de baixo peso (BP) ao nascer. O peso do recém-nascido reflete as condições nutricionais do bebê e da mãe, sendo um indicador de saúde individual, esse indicador influencia o crescimento e o desenvolvimento do bebê, eles estão mais suscetíveis às infecções e mortalidade neonatal, tem maior propensão de internações e retardo de crescimento (ARAÚJO, PEREIRA e KAG, 2007). Não é tarefa fácil avaliar o crescimento do RNPT, são inúmeros os fatores que interferem no seu crescimento: nutrição, maturidade, estado nutricional ao nascimento e evolução clínica (OLIVEIRA, SIQUEIRA e ABREU, 2008). Devido à internação o vínculo mãe e filho pode ser prejudicado, fazendo com que o processo da amamentação seja retardado e dificultado, podendo agravar o estado da criança (DAMASCENO et al., 2014).

Objetivos: apresentar a etiologia da prematuridade e mostrar que uma intervenção precoce pode favorecer o crescimento e o desenvolvimento do RNPT baixo peso (BP)

Relevância do Estudo: a prematuridade é bastante complexa, principalmente por muitas vezes vir associada ao baixo peso, sendo assim, a intervenção precoce pro RNPTBP pode gerar melhorias significativas ao bebê a curto e longo prazo, trazendo a ele uma vida mais saudável e podendo evitar complicações mais severas.

Materiais e métodos: trabalho de revisão literária com artigos relevantes sobre o assunto, sendo utilizadas bases de dados para a busca dos mesmos, sendo datados de 2005 a 2014.

Resultados e discussões: Lima et al., (2018) apresentam dados da Pesquisa Nascer no Brasil, eles citam que no ano de 2016, partos de RNPT foram quase duas vezes maior ao observado em países europeus (11,5%), sendo 59% de prematuros espontâneos e 41% por intervenção médica. Araújo, Pereira e Kag (2007) dizem que alguns estudos têm descrito que são vários os fatores associados à prematuridade e ao Recém-nascido BP, como as condições socioeconômicas, o peso da mãe antes e durante a gravidez, a etnia/raça, a estatura, a idade, a escolaridade, os nascimentos gemelares, a paridade, a história obstétrica, os cuidados pré-natais, a morbidade materna durante a gravidez, além do consumo de bebidas alcoólicas, a ingestão de café e o hábito de fumar. Outro ponto abordado mais atualmente é a ansiedade que pode afetar negativamente a gestação por ser considerada mediadora de mudanças endócrinas como também de determinados comportamentos como fumar, retardar ao acesso ao pré-natal ou não fazê-lo de forma adequada, alimentação e ganho de peso gestacional inadequado, sendo que a ansiedade é frequente em mulheres em idade reprodutiva dentre elas 20% apresentam sintomas de ansiedade durante a gestação. Lima et al., (2018) dizem que a vulnerabilidade dos RNPT contribui para aumentar os riscos, agravos e consequências de diversos tipos e intervenções no desenvolvimento e crescimento infantil, devendo avaliar as características de RNPT tentando identificar aqueles que necessitam de uma maior assistência, intervindo nesses agravos à saúde com a finalidade de recuperação e promoção de saúde. Por este motivo, após o nascimento do bebê, a mãe pode se sentir culpada ou ter medo por ter gerado um filho tão pequeno, que precisa de tantos

cuidados médicos e nutricionais. Pelo fato da maioria dos RNPT BP precisarem ficar tanto tempo no hospital muitos pais tem uma dificuldade maior em ter uma aproximação com o prematuro, pois por causa de toda a atenção que ele precisa da equipe neonatal, eles não sentem que o bebê seja mesmo deles, e para que isso não aconteça as visitas precisam ser frequentes para que possam manter o contato visual com a criança, tocando-a, pois, a delicadeza do toque da mãe acalma o bebê (FONSECA e SCOCHI, 2005). O peso ao nascer prediz o padrão de saúde atual e futuro do RNPT, o nascimento antes do 3º trimestre indica risco nutricional ao recém-nascido, em consequência dos baixos níveis e a imaturidade do trato gastrointestinal (TGI), nascer prematuramente expõe o recém-nascido a um risco muito grande. Quando as consequências nutricionais e metabólicas são significativas, podem causar alterações com repercussão no desenvolvimento cerebral, déficit de memória e de aprendizado (OLIVEIRA, SIQUEIRA e ABREU, 2008). Segundo Damasceno et al., (2014) por causa da perda de peso que a criança pode apresentar após o nascimento, diversos estudos afirmam que a alimentação deve ser iniciada o mais rápido possível. A implementação de nutrição parenteral precoce e nutrição enteral para crianças de BP ao nascer durante as primeiras 24 horas de vida resulta em uma rápida recuperação do peso perdido. Um estudo mostrou que o RNPT em suas primeiras 2 semanas de vida que recebe dieta enteral precocemente atingiu as necessidades calóricas no final da segunda semana. Todos os RN que apresentaram BP tiveram uma ótima recuperação, mas isso dependeu do aporte calórico e hídrico oferecido, mostrando assim, que quando é ofertado um aporte nutricional adequado à recuperação do estado nutricional e do crescimento é mais rápida.

Conclusão: Para a recuperação do RNPT e BP é preciso uma intervenção precoce, da equipe multidisciplinar e do carinho e assistência emocional dos pais. Observa-se que a introdução adequada da alimentação precocemente favorece o tempo de recuperação. A presença da equipe multidisciplinar favorece o desenvolvimento do RNPT, principalmente no que se refere ao TGI, fazendo com que o bebê possa se alimentar o quanto antes do leite materno, pois é tudo o que ele precisa para se desenvolver corretamente até seu 6º mês.

Referências

- ARAUJO, D. M. R.; PEREIRA, N. L.; KAC, G. Ansiedade na gestação, prematuridade e baixo peso ao nascer: uma revisão sistemática da literatura. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n. 4, p. 747-756, 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2007000400002&lng=en&nrm=iso> Acesso 31/10/2018.
- DAMASCENO, J. R.; SILVA, R. C. C.; NETO, F. R. G. X. et al. Nutrição em recém-nascidos prematuros e de baixo peso: uma revisão integrativa. **Rev. Soc. Bras. Enferm. Ped.** v.14, n.1, p 40-6; 2014. Disponível em: <https://sobep.org.br/revista/images/stories/pdf-revista/vol14-n1/v14_n1_artigo_revisao_2.pdf> Acesso 20/03/2018.
- FONSECA, L. M. M.; SCOCHI, C. G. S. Cuidados com o bebê prematuro: orientações para a família. Ribeirão Preto-SP: FIERP, 2005. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidados_bebe_prematuro_3ed.pdf> Acesso 20/03/2018.
- LIMA, A. A.; TENÓRIO, M. C. S.; DUTRA, T. A. D. Caracterização de recém-nascidos prematuros nascidos em maternidade de referência de alto risco de Maceió, Alagoas. **GEP NEWS**, Maceió, v.1, n.1, p. 32-37, jan./mar. 2018. Disponível em:
- OLIVEIRA, A. G.; SIQUEIRA, P. P.; ABREU, L. C. Cuidados nutricionais no recém-nascido de muito baixo peso. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, v. 18, n. 2, p.148-54, 2008. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822008000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso 20/03/2018

MÉTODOS SUBJETIVOS DE AVALIAÇÃO NUTRICIONAL EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA

Juliane Pereira Perussi¹, Francieli C. Delatim Vannini²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – juliane.perussi@hotmail.com;
Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –
frandelatim@yahoo.com.br

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Doença Renal Crônica, Estado Nutricional, Desnutrição

Introdução: A doença renal crônica (DRC) terminal diminui significativamente a expectativa de vida dos pacientes. Independentemente do método dialítico, tal expectativa é de aproximadamente cinco anos, após o início do tratamento (MITTALHENKLE et al., 2004). Evidências sugerem que a desnutrição, fator causado pela doença, está associada à altas taxas de morbidade e mortalidade. Há inúmeros mecanismos que explicam esta ligação do estado nutricional com a mortalidade em pacientes portadores de DRC, como depleção de tecido muscular e adiposo, ativação anormal do processo inflamatório e sintomas gastrointestinais (KOVESDY e KALANTAR-ZADEH, 2009).

A hemodiálise (HD) se associa aos principais riscos de mortalidade e anormalidades nutricionais devido a presença de desnutrição proveniente de baixa ingestão alimentar, distúrbios hormonais e gastrointestinais, restrições altamente rigorosas e medicamentos que podem intervir na absorção de nutrientes. A necessidade da realização de avaliação nutricional em pacientes com Doença Renal Crônica (DRC) é de suma importância para uma adequada intervenção. O monitoramento periódico do estado nutricional da população que realiza hemodiálise é fundamental para prevenir, diagnosticar e tratar a desnutrição proteico-calórica (SANTOS et al., 2015).

Objetivos: Descrever os métodos subjetivos mais comuns na avaliação nutricional em pacientes com DRC.

Relevância do Estudo: Sendo o estado nutricional um preditor independente de mortalidade, é de suma importância a realização de uma avaliação adequada do mesmo a fim de reduzir as taxas de óbitos na população tratados por HD.

Materiais e Métodos: Revisão de literatura a partir de base de dados como, SciELO, BVS, Pubmed e Lilacs, datados de 2004 a 2015.

Resultados e Discussões: De acordo com Bigogno et al., (2013), marcadores nutricionais subjetivos métodos capazes de identificar o estado nutricional do paciente com DRC baseando-se em elementos subjetivos e objetivos do estado nutricional. Dentre os marcadores, os mais utilizados são a Avaliação Subjetiva Global (ASG), o Score de Desnutrição- Inflamação (MIS) e o Índice de Risco Nutricional Geriátrico (IRNG). O ASG composto por 5 componentes da história clínica e 2 componentes do exame físico, utiliza uma escala de sete pontos para identificar pacientes com desnutrição. O método é tido pelo autor como um método válido, porém, a existência de diversas versões do método dificulta a exatidão do diagnóstico. O MIS é uma ferramenta baseada contendo 10 componentes, dentre eles inclui-se albumina sérica, capacidade de ligação de ferro e índice de massa corporal. Por meio de um sistema de pontuação, possibilita a identificação grau de desnutrição e inflamação do paciente com DRC, pelo qual, os pontos mais próximos de 30 representam pior estado

nutricional. Tais autores descrevem que as ferramentas nutricionais ASG e MIS, são alternativas válidas para diagnosticar o estado nutricional, além de prever piores desfechos de morbidade e mortalidade. Porém, quanto à ASG pela existência de diversos modelos, impossibilita afirmar qual é o mais preciso para diagnosticar a desnutrição, além dos pontos de corte para avaliação do estado nutricional não representarem com exatidão o grau da depleção nutricional. Outro método de avaliação nutricional é o Índice de Risco Nutricional Geriátrico (IRNG), proposto por Yamada et al., (2008) adaptaram o método para população renal e compararam o estado nutricional dos pacientes avaliados pelo INRG e outros marcadores. Verificaram que o índice é um método confiável e rápido, principalmente por ter sido mais preciso na identificação de pacientes em risco nutricional, quando aplicado em pacientes em manutenção de diálise. Este método, utiliza somente três parâmetros objetivos: peso corporal, altura e níveis séricos de albumina, sendo de fácil aplicabilidade, não dependente de observador e necessidade de treinamento para realizá-lo.

Conclusão: Portanto, podemos concluir que não existe um padrão-ouro para avaliar o estado nutricional dos pacientes com DRC tratados por HD. Porém, observou-se através dos métodos citados que o IRNG é classificado como o parâmetro mais seguro, prático e simples para determinar o estado nutricional por não haver a necessidade de treinamento para ser aplicada.

Referências

BIGOGNO, F. G.; FETTER, R. L.; AVESANI, C. M. Aplicabilidade da Avaliação Global Subjetiva e Malnutrition-Inflammation Score na Avaliação do Estado Nutricional na Doença Renal Crônica. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 36, n. 2, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010128002014000200236&script=sci_abstract&lng=pt>. Acesso em: 20.Mai.2018.

KOVESDY, C. P., KALANTAR-ZADEH, K. Why is protein–energywasting associated with mortality in chronic kidney disease? **Seminars Nephrology** v. 29 n. 3 p.14, 2009. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19121469>>. Acesso: 20.Mai.2018.

MITTANLHENKLE, A.; GILLEN, D. L.; STEHMAN-BREEN, C.O. Increased risk of mortality associated with hip fracture in the dialysis population. **American Journal of Kidney Diseases**, v. 44, n. 4, oct 2004. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0272638604009588>>. Acesso em: 16.Mai.2018.

SANTOS, A. S.M.; OLIVEIRA, N. C. S.; LUSTOSA, V. M. et al. Relação entre a composição corporal e o estado nutricional de pacientes sob tratamento de hemodiálise. **Reon Facema**, v. 1 n. 2, p. 119-123, out-dez 2015. Disponível em: <<http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/56>>. Acesso em: 15.Mai.2018.

YAMADA, K.; FURUYA, R.; TAKITA, T. et al. Simplified nutritional screening tools for patients on maintenance hemodialysis. **American Journal of Clinical Nutrition**, v. 87, n. 1, p.106–113, Jan 2008. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18175743>>. Acesso em: 15.Mai.2018

IMPORTÂNCIA DA PORTARIA CVS n° 5/2013 EM UMA UAN, COMO INTUITO DE PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS

Manuel Lucas Honório Moreno,¹ Lucélia Campos Aparecido Martins³

¹Aluno do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru: manuel_lucas1.3@hotmail.com

²Docente do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru: luceliacampos@uol.com.br

Grupo de Trabalho: Nutrição.

Palavras-Chave: Vigilância sanitária, Doenças transmitidas por alimentos, Inspeção.

Introdução: A Portaria CVS 5, de 09 de abril de 2013, tem como objetivo estabelecer os requisitos essenciais de Boas Práticas e de Procedimentos Operacionais Padronizados para os estabelecimentos comerciais de alimentos e para os serviços de alimentação, a fim de garantir as condições higiênico-sanitárias dos alimentos (BRASIL, 2013). A nutrição e o conjunto de atividades que ela compreende constituem-se em uma parte importante da atenção oferecida ao paciente pelo hospital, fazendo parte do tratamento e da recuperação de seus pacientes. Portanto, o hospital deve possuir um serviço de nutrição e dietética (SND) estruturado, organizado e integrado às outras áreas da atenção, tendo como função prestar assistência alimentar e nutricional por meio da prescrição de dietas com atributos de qualidade e segurança do ponto de vista higiênico-sanitário, da orientação aos pacientes e, ainda, do monitoramento dos efeitos e aceitação da dieta. Dessa forma, o SND visa minimizar os riscos relacionados a uma dieta inadequada fornecida aos pacientes, em razão tanto de seu aspecto nutritivo quanto de contaminações inerentes ao ambiente hospitalar, protegendo-os de possíveis toxinfecções alimentares (DE SETA, 2010).

Objetivos: Descrever a importância da Portaria CVS n° 5/2013 em uma UAN como critério de prevenção de doenças que podem ser transmitidas por alimentos.

Relevância do Estudo: O presente estudo torna-se relevante por fornecer informações sobre Vigilância sanitária e a necessidade de inspeções frequentes em uma UAN utilizando como critério de avaliação a Portaria CVS 5.

Materiais e Métodos: A revisão bibliográfica foi realizada através da literatura científica publicadas nos últimos 8 anos sobre: Portaria CVS n° 5/2013, Vigilância sanitária e doenças transmitidas por alimentos.. O mapeamento da literatura foi realizado através das bases de dados científicas Centro Latino – Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Lilacs) e Scielo. A estratégia de busca foi o cruzamento dos descritores; Vigilância sanitária, doenças transmitidas por alimentos e inspeção. Os critérios de inclusão foram: a) artigos publicados na língua portuguesa cuja integração com os descritores e o objetivo do presente trabalho fosse atendidos, fundamentados no contexto discutido. Os critérios de exclusão foram: monografias, dissertações e documentos que não tinham relevância na discussão entre os descritores.

Resultados e Discussão: Buscando diminuir surtos e casos de doenças transmitidas por alimentos, a Secretaria do Estado de São Paulo aprovou em abril de 2013 a Portaria CVS n° 5. A vigilância em saúde possui como objetivo a observação e análise constantes da situação de saúde da população, caso ocorra qualquer caso relacionado ao assunto, o órgão deve ser notificado, segundo o Sistema Nacional de Vigilância Epidemiológica vigente. Entretanto junto à investigação, medidas de prevenção e controle devem ser tomadas. No regulamento foram acrescentadas medidas de prevenção e controle importantes para assegurar a diminuição do risco de contaminação do alimento. A Portaria trouxe uma legislação mais rígida e detalhada comparada as anteriores revogadas, pois tange a saúde e segurança do manipulador, processamento e armazenamento dos alimentos (FERRÃO, 2016). Entretanto relacionando

o fator Higiene de serviços de alimentação no Brasil , verifica-se a necessidade de ampliação das pesquisas na área de segurança de alimentos, com abordagens que, além do diagnosticar, possam avaliar o impacto de intervenções nos estabelecimentos. As legislações, além de serem criadas, devem chegar até os serviços para promoverem adequações, trazendo resultados significativos em relação a qualidade dos serviços de alimentação no Brasil (SILVEIRA, 2016).

Conclusão: Ao relacionar a Portaria CVS nº 5/2013 como fator de prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos, verifica-se a necessidade adequações das condições higiênico-sanitárias dos alimentos que são manipulados em uma UAN, como critério de controle e prevenção de doenças transmitidas por alimentos, torna-se relevante abordagens frequentes nos locais, e caso necessário intervenções efetivas nos mesmos. Para que dessa forma possamos levantar dados e resultados expressivos em relação ao controle e prevenção de doenças transmitidas por alimentos.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria CVS 5, de 09 de abril de 2013.** Aprova o regulamento técnico sobre Boas Práticas para serviços de alimentação, e o roteiro de inspeção. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 de abril de 2013. Disponível em:< http://www.cvs.saude.sp.gov.br/up/PORTARIA%20CVS-5_090413.pdf>. Acesso em: 12.Ago.2018.

DE SETA, M, H; O'DWYER, G; HENRIQUES, P; SALES, G, L, P, D. Cuidado nutricional em hospitais públicos de quatro estados brasileiros: contribuições da avaliação em saúde à vigilância sanitária de serviços. **Ciência e saúde coletiva[online]**. v.15, supl. 3, p.3413-3422, 2010. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000900016&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 12.Ago.2018.

FERRÃO, L, L; MORAIS, I, C, L, D; FERREIRA, E, H, D, R. Portaria CVS no 5/2013 como ferramenta de prevenção e controle de doenças transmitidas por alimentos. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, v.23, n.1, p.874-882, 2016. Disponível em:< <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8647236>>. Acesso em: 15.Ago.2018.

SILVEIRA, JOICE TRINDADE; *et al.* Higiene dos serviços de alimentação no Brasil: uma revisão sistemática. **SAÚDE Revista**, Piracicaba, v.16, n.42, p.57-69, 2016. Disponível em:< <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/sr/article/view/2550>>. Acesso em: 15.Ago.2018.

A INFLUÊNCIA DA MÍDIA NA ALIMENTAÇÃO INFANTIL, ASSOCIADO À OBESIDADE.

Jéssica Aparecida Cesário de Souza¹; Tais Baddo Moura e Silva²;

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – je_apsabrina@hotmail.com;

² Professora de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - taisbaddo@hotmail.com;

Grupo de trabalho: Nutrição

Palavras-chave: Alimentação infantil, obesidade, mídia.

Introdução: A alimentação por muitas vezes é influenciada pela mídia, utilizando as propagandas na televisão utilizam de personagens do momento associados a alimentos que as crianças gostam e assim envolvem as crianças. (MORAES e DIAS, 2012)

Em estudo realizado mostra que crianças entre 6 e 11 anos assistem televisão mais de 3 horas por dia, podendo desenvolver um transtorno alimentar como a obesidade, onde poderiam estar aproveitando o tempo livre de maneira mais saudável. (MORAES e DIAS, 2012). A obesidade vem crescendo cada vez mais entre a população de crianças e adolescentes por não se alimentarem corretamente e há alguns anos atrás o Brasil não fazia parte da lista de países com alta incidência de obesidade e excesso de peso como faz agora, sendo um fator determinante no comportamento alimentar infantil. (Ministério da Saúde, 2008)

Objetivos: O presente trabalho tem como objetivo identificar o papel da mídia como influenciador da alimentação infantil e seus prejuízos na saúde das crianças.

Relevância do Estudo: Segundo Iba e Spers (2017), as propagandas são lançadas pela mídia com frases especialmente para as crianças e com adjetivos que chamam a atenção de quem lê, além de personagens e uma propaganda colorida e divertida.

Pelo fato da criança ser influenciável, a mídia aproveita para apresentar propagandas iludindo as mesmas a consumirem determinados alimentos que proporcionam algum prazer ilusório. As campanhas televisivas geralmente relacionam músicas lúdicas que despertam o interesse das crianças a desejar e adquirir o determinado produto. (MILANI et al., 2015)

Materiais e métodos: Revisão bibliográfica realizada por meio de livros e consultas em bases de dados: Decs (Descritores em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Eletronic Library Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) englobando publicações de estudos clínicos relacionados à influência da mídia na alimentação infantil entre 2008 e 2017.

Resultados e discussões: Nos últimos anos ocorreram mudanças significativas na alimentação de crianças e adolescentes, como a redução na ingestão de alimentos considerados saudáveis como as frutas, verduras e legumes. Em contra partida houve o aumento na ingestão de guloseimas e fast-food responsáveis em grande parte pela elevação do peso e indução de doenças crônicas. A mídia tem um papel influenciador junto à sociedade, que reconhece o público infantil e lança padrões determinantes para as crianças, onde as mesmas só serão aceitas se agirem como as outras, se consumirem os mesmos alimentos que os amigos da escola. (FIDELIX, 2015)

Em Curitiba/PR foi realizada pesquisa com 514 crianças de 20 a 48 meses de idade junto aos pais, através de questionário para identificar qual a percepção dos pais sobre o resultado quanto ao diagnóstico nutricional do filho, obtido por relato dos pais. Posteriormente foi realizado diagnóstico através do IMC para crianças. Crianças que apresentavam sobrepeso,

os pais interpretavam como crianças saudáveis, já as 24 crianças que estavam baixo peso, os pais relacionavam com comprometimento do bem estar. (SANTOS, et al.,2017)

Conclusão: Conclui-se que a mídia tem como papel principal ser influência para crianças e adolescentes, induzindo os mesmos à consumirem alimentos pela embalagem e pelos personagens animados associados, estes, ricos em sódio, açúcares e gorduras, prejudicando a terem uma alimentação saudável. A alimentação saudável infantil tem como objetivo auxiliar na saúde, imunidade, manutenção corporal, crescimento, desenvolvimento e na prevenção de doenças. Pesquisas na área de alimentação infantil são fundamentais para que políticas públicas sejam implementadas com o objetivo de evitar complicações a saúde da criança. O profissional nutricionista, pais, familiares e escola também são responsáveis pela alimentação infantil e pelo direcionamento das boas escolhas alimentares, promovendo à saúde e o bem-estar.

Referências – FIDELIX, F. H. N.; A Influencia da mídia nos hábitos alimentares de crianças em uma escola no Município de Cariacica/ES. Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo. Vitória/ES. 2015. <Disponível em: http://www.ucv.edu.br/fotos/files/TCC-2015-1_Flavia.pdf>. Acesso em: 04.Set.2018.

IBA, J. B.; SPERS, E. E., PUBLICIDADE INFANTIL: UMA ANÁLISE DO DISCURSO. III CONGRESSO DE MARKETING, ALIMENTOS E AGRONEGÓCIOS (COMA), ver. **Higiene alimentar**, v. 31, n. 274/275, 2017. <Disponível em: <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/02/880006/274-275-site-32-33.pdf>>. Acesso em: 04.Set.2018.

MILANI, M. O.; GARLET, L.; ROMERO, G. G.; MATTOS, K. M.; Influência da mídia nos hábitos alimentares de crianças: uma revisão da literatura. Centro Universitário Franciscano, Santa Maria/RS. Revista Epidemiologia, Controle e Infectologia, vol. 5, nº3, p.153-157, 2015. <Disponível em:><https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/article/view/5115/4456>. Acesso em: 29.Ago.2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, Prevenção e controle de agravos nutricionais. 2008 <Disponível em:>http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_pcan.php>. Acesso em:29.Ago.2018.

MORAES, P. M.; DIAS, C. M. de S. B., Obesidade infantil a partir de um olhar histórico sobre alimentação. **Interação em Psicologia**, v. 16, n. 2, 2012. <Disponível: <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/21755/20286>>. Acesso em: 01.Set.2018.

SANTOS, D. F. B. et al. Implicações da pouca preocupação e percepção familiar no sobrepeso infantil no município de Curitiba, PR, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 1717-1724, 2017. <Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n5/1413-8123-csc-22-05-1717.pdf>> Acesso em: 02.Set.2018.

OS BENEFÍCIOS DO COLÁGENO NA PREVENÇÃO DO ENVELHECIMENTO CUTÂNEO

Susiane Correia¹; Amanda Cassalate²; Flávia Parolin³ Júlia Silva⁴; Taís Baddo⁵

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – susi_correia@yahoo.com.br;

²Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – amandacassalatesilva@gmail.com;

³Aluna de Nutrição- Faculdades Integradas de Bauru – FIB- fla.parolyn@hotmail.com;

⁴Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – julia_juju23@hotmail.com;

⁵Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – taisbaddo@hotmail.com.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Colágeno no Envelhecimento, Envelhecimento Cutâneo, Colágeno.

Introdução: O colágeno é uma proteína que pode apresentar-se de várias formas, dependendo do local onde se encontra. Dentre as suas funções podemos destacar a capacidade de unificar e fortalecer as células dos tecidos e também o poder de regeneração e cicatrização. Devido à perda natural de colágeno que ocorre no organismo com o passar dos anos, o interesse pela reposição do colágeno tem crescido e seus benefícios se tornaram conhecidos pela população, principalmente no que se refere ao retardo do envelhecimento da pele. (MORGANA et al., 2013).

Objetivos: O colágeno tem uma relação muito forte com o envelhecimento cutâneo, pois tem uma elasticidade elevada contribuindo assim com a pele. Desta forma a perda do colágeno pelo organismo é predominante no envelhecimento cutâneo, pois o corpo perde 1% desta proteína ao ano, a partir dos 30 anos (DAWALIBI et al., 2013). O presente trabalho tem como objetivo relatar os benefícios do colágeno no envelhecimento, um processo natural, sendo a pele um marcador ideal da idade cronológica.

Relevância do Estudo: Com o aumento da expectativa de vida dos brasileiros, a busca por qualidade de vida e auto estima vem crescendo proporcionalmente. Uma das medidas de prevenção do envelhecimento cutâneo que se mostra muito eficaz é a reposição de colágeno, garantindo maior satisfação com os resultados estéticos. (FRANZEN, SANTOS e ZANCANARO, 2013).

Materiais e métodos: Realizou-se revisão da literatura, com busca por artigos científicos que tinham relação com o colágeno no envelhecimento. Foram consultadas as bases PubMed, MEDLINE; LILACS e SciELO. Os descritores utilizados para pesquisa foram Colágeno no Envelhecimento, Colágeno, Envelhecimento cutâneo.

Resultados e discussões: A perda de colágeno pelo organismo aliada à diminuição da síntese dessa proteína são as principais variáveis envolvidas no processo de envelhecimento da pele (GONÇALVES et al., 2015).

Segundo Franzem, Santos e Zancanaro (2013), o tratamento com a reposição de colágeno é capaz de promover a síntese do mesmo e sua composição atípica é responsável pela eficiência da terapia. O colágeno mostra-se essencial para manutenção e regeneração da pele, além de outros tecidos, como ossos e cartilagens.

A principal causa do envelhecimento é a perda do colágeno pelo organismo, ocorrendo a partir dos 30 anos, por ano o corpo passa a perder 1% dessa proteína. Os músculos acabam ficando flácidos, a densidade dos ossos diminui, as articulações e os ligamentos perdem elasticidade e força motora (GONÇALVES et al., 2015).

O colágeno tem atuação em diversas funções no corpo humano, como regenerar as células dos tecidos conjuntivos e fortalecê-las, responsável também pela cicatrização, auxilia na

hidratação do corpo e parece estar ligada ao processo do envelhecimento humano (FERREIRA e BARRETO; 2012).

A indústria farmacêutica tem intensificado seus estudos em relação ao colágeno e seus efeitos positivos no rejuvenescimento da pele, obtendo resultados satisfatórios no que diz respeito à prevenção do envelhecimento cutâneo (GONÇALVES et al., 2015).

Conclusão: Conclui-se que envelhecimento cutâneo é um processo natural, o colágeno tem uma relação forte com a prevenção do envelhecimento, pois tem uma elasticidade elevada contribuindo com a pele, a reposição do mesmo se mostra muito eficaz, garantindo maior satisfação com os resultados estéticos. O colágeno se destaca pela sua capacidade de unificar e fortalecer as células dos tecidos e também o poder de regeneração e cicatrização da pele.

Referências

DAWALIBI, N. W. et al. Envelhecimento e qualidade de vida: análise da produção científica da SciELO. **Estudos de Psicologia**, v. 30, n. 3, p. 393-403, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v30n3/v30n3a09.pdf>> Acesso: 18/04/2018.

FERREIRA, T. S.; BARRETO, A. L. P. Características químicas e propriedades funcionais. **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, v. 71, n. 3, p. 530-539, 2012. Disponível em: <<https://repositorio.unesp.br/handle/11449/122273>> Acesso em: 18/04/2018.

FRANZEN, J. M.; SANTOS, J. M, S. R.; ZANCANARO. V. Colágeno: uma abordagem para a estética. **RIES**, v.2, n.2, p. 49-61, 2013. Disponível em: <<https://www.cassiacorrea.com.br/wp-content/uploads/2018/01/COL%C3%81geno-uma-abordagem-para-a-est%C3%89tica.pdf>> Acesso em: 25/04/2018.

GONÇALVES, G. R.; et al. Benefícios da ingestão de colágeno para o organismo humano. **Revista Eletrônica de Biologia**, v. 8, n. 2, 2015. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/reb/article/view/18568>>. Acesso em: 20/04/2018.

MORGANA, C. et al. Influência do envelhecimento na qualidade da pele de mulheres brancas: o papel do colágeno, da densidade de material elástico e da vascularização. **Rev Bras Cir Plást.** 2013; v. 28, n. 1, p. 41-48, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbcp/v28n1/08.pdf>>. Acesso em: 15/04/2018.

CORPO, SAÚDE E BELEZA: A INSATISFAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL NA ADOLESCÊNCIA

Ana Flavia Policante Silva¹; Arieli Fátima Sbardelini²; Débora Tarcinalli Souza;

¹ Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – anafaviapolicante@hotmail.com

² Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – lelisba@hotmail.com

³ Docente de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – deboratarcinalli@hotmail.com

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Imagem Corporal; Adolescência; Insatisfação Corporal;

Introdução: De acordo com a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, considera-se adolescente pessoas entre doze e dezoito anos de idade (BRASIL, 1990). De acordo com Adami et al., (2008) a insatisfação corporal (IC) está associada a um componente da imagem corporal relacionada com as atitudes e avaliações do próprio corpo, sendo definida como a avaliação negativa do próprio corpo. Ressalta ainda, que esta fase é considerada crítica em relação às insatisfações, pois existe maior percepção em relação às influências dos pais, amigos e principalmente da mídia associadas ao corpo.

Objetivos: Demonstrar como os efeitos da insatisfação corporal podem influenciar no desenvolvimento dos adolescentes.

Relevância do Estudo: A adolescência é uma fase vulnerável, no qual, os adolescentes se preocupam com sua imagem corporal, sendo assim, os profissionais da saúde e da educação, assim como a família, precisam estar atentos a este público. Sendo assim, esse estudo visa mostrar como a insatisfação da imagem corporal pode interferir na vida e na autoestima do adolescente e como os profissionais da saúde podem intervir nesta fase da vida.

Materiais e métodos: Trabalho de revisão de literatura realizada com bases de dados e revistas eletrônicas, nos idiomas português e inglês, datados de 1990 a 2018.

Resultados e discussões: Castro et al., (2010) expressa que apesar do conceito de beleza e o padrão de corpo ideal tenham se modificado ao longo da história humana, eles continuam associados à imagem de poder, beleza e mobilidade social. A sociedade atual é fortemente influenciada pela mídia, que constrói e impõe um padrão de beleza que valoriza a magreza e rejeita o corpo gordo. Martins (2018) complementa as ideias de Castro et al., (2010) dizendo que a adolescência é uma fase de maturação e crescimento fisiológico, que sofre influência hormonal, genética e também do ambiente, podendo ser manifestada de formas e em períodos diferentes. É considerada uma fase de vulnerabilidade, na qual, a identidade mantida do nascimento até o início da adolescência pode sofrer uma desorganização, levando o indivíduo a buscar uma nova identidade, podendo alterar sua imagem corporal, onde a *“imagem corporal compreende a visualização mental que o indivíduo faz de seu próprio corpo, ou seja, o modo que seu corpo se apresenta para si próprio”*. Adami et al., (2008) mostra que existem diferenças marcantes entre os meninos e meninas adolescentes com relação ao ideal de beleza e massa corporal. Enquanto que para as meninas o ideal de beleza está relacionado à magreza, para os meninos esse ideal está voltado para o ganho muscular. Dessa forma, as meninas têm uma tendência de desejar a perda de peso e uma forma corporal mais magra e os meninos, o desejo parece ser dividido entre aqueles que querem aumentar e diminuir seu peso ou forma corporal. Quando isso não acontece, gera-se a IC. *“Essa relação de massa corporal com insatisfação corporal está atrelada ao próprio ideal de beleza”*. Outros autores mencionam que, a imagem corporal se refere à forma de avaliação que a pessoa tem do

tamanho e da forma corporal, assim como os sentimentos manifestados com a aparência física, surgindo assim a IC que é um dos componentes da dimensão atitudinal da imagem corporal, sendo frequentemente verificado nos adolescentes. Eles citam que a IC é maior entre as meninas com excesso de peso e até mesmo nas eutróficas que se enxergam acima do peso (MORAIS, MIRANDA e PRIORE, 2018). Desta forma a IC pelos adolescentes está positivamente relacionada à depressão e a distúrbios alimentares como anorexia e bulimia, assim como o sobrepeso e a obesidade. E vários são os fatores que podem desencadear estes distúrbios, por isso, esse grupo *“deve ser alvo de políticas públicas de promoção da saúde e do peso saudável, bem como da vigilância de comportamentos e fatores de risco e proteção à saúde”* (CASTRO et al., 2010). Martins (2018) concorda com Castro et al., (2010) dizendo que a avaliação da IC é um importante instrumento que deve ser utilizado pelos profissionais de saúde para poder planejar ações que prezem a adoção de comportamento saudável entre os adolescentes. Silva et al., (2018) finaliza reforçando o trabalho preventivo, de avaliações e encaminhamentos para intervenções, principalmente nos distúrbios alimentares, sendo recomendada trabalho em equipe com a atuação de profissionais da área de psiquiatria, psicologia, nutrição, educação física e outras. Devem orientar sobre alimentação e nutrição, incentivar a participação de programas de controle de estresse e atividades que visem aos cuidados com autoestima, além do acompanhamento das atividades físicas.

Conclusão: Na sociedade contemporânea o corpo possui uma alta valorização, principalmente por parte dos adolescentes. Esse fato gera diversos distúrbios prejudiciais ao desenvolvimento saudável. Com tudo, para a melhoria da autoestima do adolescente e aceitação da sua imagem corporal, é necessário intervenções no estilo de vida que garantam a saúde e qualidade de vida desses jovens.

Referências

BRASIL. Congresso. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências**, Brasília, DF, julho, 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm> Acesso 10/10/2018.

ADAMI, F. et al. Insatisfação corporal e atividade física em adolescentes da região continental de Florianópolis. **Psic.: Teor. e Pesq.**, v. 24, n. 2, p. 143-149, June 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722008000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso 15/10/2018.

CASTRO, I. R. R. de et al. Imagem corporal, estado nutricional e comportamento com relação ao peso entre adolescentes brasileiros. **Ciência & saúde coletiva**, v. 15, p. 3099-3108, 2010. Disponível em:<<https://www.scielo.org/article/csc/2010.v15suppl2/3099-3108/>> Acesso 10/10/2018.

MARTINS, C. R. **Fatores associados à insatisfação corporal no final da infância e início da adolescência**. (Dissertação) Universidade Federal do Espírito Santo, 2018, 153 f. Vitória, 2018. Disponível em:< <http://repositorio.ufes.br/jspui/handle/10/10194>> Acesso 25/10/2018.

MORAIS, N. S.; MIRANDA, V. P. N.; PRIORE, S. E. Imagem corporal de adolescentes do sexo feminino e sua associação à composição corporal e ao comportamento sedentário. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]. v. 23, n. 8, p. 2693-2703, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.12472016>>. Acesso 24/10/2018.

SILVA, A. M. B.; MACHADO, W. L.; BELLODI, A. C. et al. Jovens Insatisfeitos com a Imagem Corporal: Estresse, Autoestima e Problemas Alimentares. **Psico-USF**, v. 23, n. 3, p. 483-495, 2018. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/1413-82712018230308>>. Acesso 25/10/2018.

LÚPUS ERITEMATOSO SISTÊMICO – ENFOQUE NA DIETOTERAPIA

Susiane Ribeiro Correia dos Santos Oliveira¹-Débora Tarcinalli Souza²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – susi_correia@yahoo.com.br;
²Profa. do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – deboratarcinalli@hotmail.com

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Lúpus Eritematoso Sistêmico; Sistema Imunológico; Dietoterapia.

Introdução: O Lúpus Eritematoso Sistêmico (LES) é definido como uma doença de caráter inflamatório crônico, que atinge diversos sistemas, de natureza autoimune, apresentando vários autoanticorpos, sua etiologia ainda é desconhecida, tendo como hipótese uma associação de “*fatores genéticos, hormonais, ambientais e infecciosos*” (COSTI et al., 2017). O estado nutricional é um ponto importante no tratamento de doenças autoimunes, pois a desnutrição, a obesidade e as deficiências nutricionais estão associadas às morbidades e maior mortalidade e também ao mau funcionamento do sistema imunológico (KLACK, BONFA e BORBA NETO, 2012). Conforme a Portaria nº 100 SAS/MS, o tratamento do Lúpus exige a atenção de uma equipe multidisciplinar, incluindo além da conduta médica, apoio psicológico, e, essencialmente, orientações nutricionais, que visam à prevenção e controle de complicações como hipertensão arterial sistêmica (HAS), alterações do estado nutricional, dislipidemias, e osteoporose (COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS, 2013).

Objetivos: apresentar a dietoterapia no Lúpus Eritematoso Sistêmico, visando esclarecer alguns aspectos da nutrição nesta doença.

Relevância do Estudo: A dietoterapia em conjunto com o tratamento clínico é uma grande aliada no tratamento do LES, considerando que a maioria dos portadores possui excesso de peso e fatores de risco para síndrome metabólica, uma dieta adequada contribui para a redução do peso corporal e diminuição das morbidades associadas.

Materiais e Métodos: Quanto a metodologia optou-se por bases de dados como Scielo e Bireme e como ferramentas para pesquisa o Google Acadêmico, pois são eficientes e eficazes na busca e recuperação da informação para trabalhos de revisão de literatura. Foi escolhido o tema Lúpus Eritematoso Sistêmico, sendo essa busca realizada no período de janeiro a junho de 2018. Foram selecionados artigos datados de 2012 a 2017. Após o levantamento dos dados, discorreu-se sobre o assunto, enfocando a terapia nutricional.

Resultados e Discussões: O LES pode ter diferentes manifestações clínicas, de acordo com as características genéticas de cada indivíduo, os autoanticorpos que possui e o sistema atingido pela doença. Seu diagnóstico é realizado com base na correlação entre o estado clínico e os resultados de exames laboratoriais (ALMEIDA et al., 2017). Complementando os autores citados, a Portaria nº 100, Fev./2013, refere alguns exames laboratoriais necessários para o diagnóstico e acompanhamento desta doença, entre eles, podemos mencionar Hemograma com Contagem de Plaquetas, Velocidade de Hemossedimentação (VHS), Proteína-C Reativa (PCR), Anti-DNA Nativo, Fator Antinuclear, entre outros (COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS, 2013). A causa de morte em portadores de LES pode ser classificada em dois estágios: inicial e avançados. Na fase inicial, ocorre uma inflamação própria da doença, principalmente quando esta atinge o sistema renal e/ou o sistema nervoso central de forma grave; já nas fases mais avançadas, ocorrem complicações com comprometimentos cardiovasculares relacionados à aterosclerose, sendo esta a principal causa de óbito, os medicamentos utilizados no tratamento como os corticoides, também contribuem para as complicações do paciente (COSTI et al., 2017). O estado

nutricional é um ponto importante no tratamento de doenças autoimunes, pois tanto a desnutrição quanto a obesidade estão associadas às comorbidades e maior mortalidade e também ao mau funcionamento do sistema imunológico (KLACK, BONFA e BORBA NETO, 2012). Os pacientes portadores de LES possuem complicações nutricionais como sobrepeso e obesidade, com risco de desenvolvimento de síndrome metabólica, anemia relacionada ao processo autoimune, deficiência de vitamina D e cálcio devido a longos períodos de terapia medicamentosa com corticoides que inibem a absorção desses nutrientes (ALMEIDA et al., 2017). Sendo assim, o tratamento do Lúpus deve ser estabelecido de acordo com a especificidade de cada paciente, o grau de gravidade da doença e o sistema ou órgão acometido (COSTA e COIMBRA, 2014). Klack, Bonfa e Borba Neto (2012) discorrem que uma alimentação com moderado teor de energia e proteínas e rica em vitaminas, minerais e ácidos graxos insaturados, pode promover uma ação protetora contra danos tissulares e redução da atividade inflamatória, além de auxiliar no tratamento das complicações. A terapia nutricional é uma abordagem propícia, e algumas recomendações podem melhorar a qualidade de vida dos pacientes com LES.

Conclusão: As complicações decorrentes do LES variam de acordo com as especificidades de cada paciente, sendo as complicações cardiovasculares a principal causa de óbito. A nutrição entra como importante aliada no processo de recuperação e manutenção do estado nutricional, pois, este interfere nas complicações e comorbidades associadas à doença, além de melhorar o funcionamento do sistema imunológico. Por isso, um acompanhamento nutricional se faz necessário para os pacientes com LES.

Referências

ALMEIDA, C. S.; MENDES, A. L. R. F.; CAVALCANTE, A. C. M.; ARRUDA, S. P. M.; SILVA, F. R. Perfil antropométrico e consumo alimentar de mulheres com lúpus eritematoso sistêmico. **Arq. Catarin Med.** v. 46, n. 4, p.103-117, 2017. Disponível em: <<http://www.acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/215/209>> Acesso em 21/04/2018

COMISSÃO NACIONAL DE INCORPORAÇÃO DE TECNOLOGIAS NO SUS. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas. Lúpus eritematoso sistêmico. **Portaria SAS/MS nº 100**, de 7 de fevereiro de 2013, retificada em 22 de março de 2013. Disponível em: <http://conitec.gov.br/images/Protocolos/LupusEritematoso_Sistemico.pdf> Acesso 20/02/2018.

COSTA, L. M.; COIMBRA, C. C. E. Lúpus eritematoso sistêmico: incidência e tratamento em mulheres, **Revista Uningá Review**, v. 20, n. 1, p 81-86, Out/Dez 2014. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1562>> Acesso em: 01/05/2018

COSTI, L. R.; IWAMOTO, H. M.; NEVES, D. C. O.; CALDAS, C. A. M. Mortalidade por lúpus eritematoso sistêmico no Brasil: avaliação das causas de acordo com o banco de dados de saúde do governo. **Rev Bras de Reumatol.** v. 57, n. 6, p. 574-582, 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042017000600574&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 20/02/2018

KLACK, K.; BONFA, E.; BORBA NETO, E. F. Dieta e aspectos nutricionais no lúpus eritematoso sistêmico. **Rev. Bras. Reumatol.** v. 52, n. 3, São Paulo, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0482-50042012000300009&script=sci_abstract&tlng=es> Acesso em: 01/03/2018.

A INFLUÊNCIA DOS PAIS NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR INFANTIL

Bruna Ranieri Mesquita¹; Taís Baddo Moura e Silva²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – buranieri@hotmail.com;
Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - taisbaddo@hotmail.com.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Estado Nutricional; Análise do Comportamento Aplicada; Nutrição da Criança.

Introdução: O declínio do baixo peso entre crianças e adolescentes é realidade no Brasil e no mundo, porém a “fome oculta”, deficiência de um ou mais micronutrientes sem sinais aparente, ocorre independente do peso, sendo frequente o consumo insuficiente de ferro, cálcio e outras vitaminas. (PETTY et al., 2015). De acordo com Ministério da Saúde (2015), o excesso de peso e a obesidade são fatores de risco para doenças como diabetes, hipertensão e câncer e a prevalência de sobrepeso ou obesidade em crianças de 5 a 11 anos varia de 18,9% a 36,9 % atualmente. Pais ou cuidadores tem importante papel na definição do comportamento alimentar das crianças, dessa maneira se faz necessário estudar a alimentação infantil desde sua introdução e processos educativos efetivos que possibilitem que a criança respeite sua sensação interna de fome e saciedade e tenha possibilidade de fazer boas escolhas alimentares para atingir e manter um bom estado nutricional. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015)

Objetivos: Identificar fatores determinantes para o comportamento alimentar infantil.

Relevância do Estudo: A criança pré-escolar está numa fase de transição onde deixou de ser um bebê que normalmente coopera durante sua alimentação e se tornou uma criança que começou a andar e busca sua independência durante as refeições. Esse fato associado a diminuição da velocidade de ganho de peso e crescimento em estatura podem contribuir para o desinteresse no ato de se alimentar, essa situação pode levar os pais ao desespero, que inseguros valem-se de estratégias de persuasão, obrigando a comer, fazendo chantagem ou oferecendo um alimento de fácil aceitação, geralmente gorduroso, açucarado ou salgado. Como preferências alimentares são determinadas por fatores genéticos e ambientais, onde os pais exercem forte influência e a deficiência de nutrientes e o aumento do sobrepeso e obesidade entre crianças tem aumentado, faz-se necessário investigar as práticas dos pais relatadas na bibliografia e relacioná-las a essa realidade.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Scielo, ScienceDirect, BVSMS, e livro no idioma português, com limitações de data de 2008 a 2018.

Resultados e Discussões: Para Ramalho (2008), na idade pré-escolar, principalmente entre um e três anos de idade, é comum que crianças tenham uma fase de alimentação restritiva, chegando a comer apenas 3 ou 4 alimentos distintos, porém algumas crianças podem desenvolver perturbações do comportamento alimentar onde fatores fisiológicos, psicológicos, comportamentais e sociais influenciam conjuntamente. Fatores ambientais, como a má gestão do comportamento da criança durante as refeições podem desempenhar papel decisivo. Os pais devem focar em comportamentos que ajudam a promover um ambiente tranquilo durante as refeições, como não ameaçar ou gritar para que comam, dar pequenas porções de cada vez e permitir alguma liberdade de escolha dos alimentos.

Melo (2017) mostra em seu estudo a relação entre as ações dos pais durante as refeições e os hábitos alimentares das crianças com excesso

de peso apontando que dois domínios de comportamento dos pais estão relacionados ao excesso de peso na infância de seus filhos, são eles: "modelo de consumo de guloseimas", onde os pais das crianças pesquisadas consomem diariamente doces e refrigerante, e "refeições especiais" onde os pais relataram que não consomem os mesmos alimentos que o seu filho, que não oferecem uma refeição variada de alimentos e que oferecem refeições diferentes da família, sendo assim, essa prática pode refletir em uma dieta monótona para as crianças.

Conclusão: Na infância ocorre a introdução de alimentos e a formação do paladar, por isso é considerada uma fase determinante para a formação do padrão alimentar do indivíduo, que o acompanhará nas outras etapas da vida (MELO, 2017). O comportamento dos pais influencia o estado nutricional de seus filhos no que diz respeito a modelagem parental no comportamento alimentar das crianças, onde os filhos observam os hábitos dos pais e tendem a repeti-los e as ações dos pais no momento da refeição, que no momento do desespero e da insegurança ao ver o interesse da criança diminuído na alimentação, valem-se de estratégias de persuasão, coerção ou oferecem alimentos calóricos, gordurosos e pobres nutricionalmente desenvolvendo problemas alimentares que levam as crianças ao sobrepeso, obesidade e carências nutricionais.

Referências

- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de atenção à saúde. Cadernos de atenção básica. Departamento de atenção básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. 2 ed., n. 23. Brasília, 2015.
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf. Acesso em: 27 mar. 2018.
- MELO, K.M.; CRUZ, A. C. P., BRITO. M. S. F. F.; PINHO, L. Influência do comportamento dos pais durante a refeição e no excess de peso na infância, **Escola Anna Nery**, v.4, n.21. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0102.pdf>. Acesso em: 04 mai. 2018.
- PASSOS, D. R.; GIGANTE, D. P.; MACIEL, F. V. et al. Comportamento alimentar infantil: comparação entre crianças sem e com excesso de peso em uma escola do município de Pelotas. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 33, p. 42-49, mar. 2015. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0103058214000331>>. Acesso em: 22 fev. 2018.
- PETTY, M. L.; FIGUEIREDO, M.; KORITAR, P. et al. Nutrição comportamental no atendimento de crianças e adolescentes. In: ALVARENGA, M.; FIGUEIREDO, M.; TIMERMAN, F.; et al. **Nutrição comportamental**. n.1. Barueri: Manole, 2015. p.413-444.
- RAMALHO, V. L. M.; RIBEIRO, A. M. M. Uma intervenção cognitivo-comportamental com uma criança com dificuldades alimentares: Pedro descobriu que gostava de comer. **Estudos de Psicologia**, Portugal, v.13, 195-201, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-294X2008000300002&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 27 mar.2018.

ADEQUAÇÃO PROTEICA PARA O DOENTE RENAL CRÔNICO EM ESTÁGIO CONSERVADOR

Manuel Lucas Honório Moreno,¹ Fernanda Futino Gondo²

¹Aluno do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru: manuel_lucas1.3@hotmail.com

²Docente do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru: fernandagondo@gmail.com

Grupo de Trabalho: Nutrição.

Palavras-Chave: Insuficiência renal crônica, restrição proteica, dietoterapia.

Introdução: A doença renal crônica (DRC) é caracterizada pela lesão renal e perda progressiva e irreversível da função dos rins. Em sua fase mais avançada (chamada de fase terminal de insuficiência renal crônica IRC), geralmente silenciosa e imperceptível para o indivíduo, os rins não conseguem mais manter a normalidade do meio interno do paciente. Atualmente, constitui um importante problema médico e de saúde pública devido à elevada prevalência no Brasil e no mundo, bem como ao seu impacto na morbimortalidade dos indivíduos acometidos (ROMÃO, 2004; FONTES, 2018). Apesar de a doença possuir características progressivas e irreversíveis, durante o tratamento conservador existem medidas clínicas e nutricionais que podem ser tomadas para evitar a progressão e piora da função renal, reduzir os sintomas e prevenir complicações. Uso de medicações, modificações na dieta e estilo de vida podem ser tomadas como exemplo do tratamento (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA, 2018). Alterações do estado nutricional, como a desnutrição, correspondem a um grande problema na fase não-dialítica, e estão diretamente relacionada à piora da função renal. A terapia nutricional é ferramenta extensamente utilizada e deve ser realizada por meio de modificações na dieta via oral desses pacientes (MARTINS, 2011).

Objetivos: Descrever os métodos utilizados pelos nutricionistas relacionados à adequação proteica para pacientes com doença renal crônica em estágio conservador.

Relevância do Estudo: O presente estudo torna-se relevante por fornecer informações sobre medidas nutricionais que podem ser tomadas para adequação proteica para pacientes renais crônicos em estágio conservador, evitando assim maiores prejuízos na doença renal e no estado nutricional dos doentes.

Materiais e Métodos: A revisão bibliográfica foi realizada através da literatura científica publicadas nos últimos 14 anos sobre: Insuficiência renal crônica, dieta com restrição de proteínas e dietoterapia. O mapeamento da literatura foi realizado através das bases de dados científicas da Biblioteca Virtual em Saúde Enfermagem (BVS), Centro Latino – Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (Lilacs). A estratégia de busca foi o cruzamento dos descritores, Lesão renal aguda, nefrologia, medicina clínica. Os critérios de inclusão foram: a) artigos publicados na língua portuguesa cuja integração com os descritores e o objetivo do presente trabalho fosse atendidos e fundamentados no contexto discutido. Os critérios de exclusão foram: monografias, dissertações e documentos que não tinham relevância na discussão entre os descritores.

Resultados e Discussão: A avaliação do estado nutricional de pacientes com DRC na fase não-dialítica deve abranger uma combinação de diversos métodos, que incluem a história global e alimentar, o exame físico detalhado, as medidas antropométricas e os testes bioquímicos. Por meio destes métodos as recomendações nutricionais são propostas. A literatura tem sugerido para pacientes com DRC em tratamento conservador oferta de dieta hipoproteica (0,6-0,8 g/kg/dia), e dependendo do caso muito hipoproteica (0,3 g/kg/dia) suplementada com aminoácidos essenciais e/ou cetoácidos, associada à oferta adequada de

energia. Sendo que com o uso em longo prazo de dietas hipoproteicas, é recomendada a suplementação de vitaminas hidrossolúveis, podendo ser indicada a administração da vitamina D. Embora existam poucos estudos controlados, de longo prazo, e com número significativo de indivíduos estudados, a dieta suplementada com aminoácidos essenciais e cetoácidos, parece ser segura do ponto de vista nutricional e oferecer benefícios, como melhora dos sintomas urêmicos, do controle da pressão arterial, da acidose metabólica, da sensibilidade à insulina e dos distúrbios do metabolismo mineral ósseo (MARTINS, 2011; FONTES, 2018). Estudos realizados comprovam que a ingestão de proteína (0,6g/kg/dia) por seis meses em pacientes na fase pré-dialítica da DRC pode prevenir a progressão acelerada da DRC e auxiliar no controle de dois fatores tradicionais de risco para doença cardiovascular que são o excesso de peso e as dislipidemias. Este achado é de grande relevância visto que pacientes com DRC possuem alta prevalência de mortalidade cardiovascular e alterações no perfil lipídico e excesso de peso são frequentes. Sendo assim, verifica-se a importância de adequação proteica individualizada para cada caso clínico (FONTES, 2018).

Conclusão: De acordo com resultados já obtidos nos pacientes portadores da doença renal crônica em estágio conservador ou também chamados de não-dialíticos e oferta proteica verifica-se a importância de adequação individualizada para cada caso. Dessa forma, proporcionar um tratamento mais eficaz e preciso ao paciente, evitando possíveis agravos e maiores prejuízos no curso da doença. Além de proporcionar grande impacto na manutenção ou melhora do estado nutricional dos indivíduos, além da redução da morbimortalidade.

Referências

FONTES, B, C., *et al.* Effects of Low-Protein Diet on lipid and anthropometric profiles of patients with chronic kidney disease on conservative management. **Brazilian Journal of Nephrology**, n. AHEAD, p. 0-0, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002018005019101>. Acesso em: 23.Ago.2018.

MARTINS, C. *et al.* Terapia nutricional para pacientes na fase não-dialítica da Doença Renal Crônica. Disponível em: <http://diretrizes.amb.org.br/_BibliotecaAntiga/terapia_nutricional_para_pacientes_na_fase_ao_dialitica_da_doenca_renal_cronica.Pdf>. Acesso em: 2011.

ROMÃO, J, J, E. Doença renal crônica: definição epidemiologia e classificação. **Jornal Brasileiro de Nefrologia**, v. 26, n. 3, supl. 1, p. 1-3, 2004. Disponível em: <<http://www.bjn.org.br/details/1183/pt-BR/doenca-renal-cronica--definicao--epidemiologia-e-classificacao>>. Acesso em: 20.Ago.2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA. Tratamentos. Tratamento conservador. Acesso em, out. 2018. Disponível em: <<https://sbn.org.br/publico/tratamentos/tratamento-conservador/>>. Acesso em: 23.Ago.2018.

BENEFÍCIOS DO CAFÉ NA DIETA

Vinicius Oliveira Queiroz¹; Adriana Terezinha de Mattias Franco²

¹Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB vinicius.queiroz20@etec.sp.gov.br

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB adritmf@gmail.com

Grupo de trabalho: Nutrição

Palavras-chave: café, café na dieta, cafeína, benefícios, saúde, alimentação.

Introdução: O café é uma bebida produzida a partir dos grãos torrados do fruto do cafeeiro. É servido tradicionalmente quente, mas também pode ser consumido gelado. O café é um estimulante, por possuir cafeína — geralmente 80 a 140 mg para cada 207 ml dependendo do método de preparação. É uma das bebidas mais apreciadas no mundo inteiro, sendo uma das matérias-primas mais importantes no comércio internacional (ALVES, CASAL e OLIVEIRA, 2009). O líquido, depois da água é a bebida mais amplamente consumida no mundo, e também é a principal fonte de cafeína entre adultos. O café é uma bebida complexa, estimando-se que contenha mais de 1000 componentes, sendo a cafeína em grande parte responsável pelo desenvolvimento do hábito de se consumir a bebida (O'KEEFE et al. 2013). A cafeína preenche todos os critérios farmacológicos para ser considerada uma droga, pois pode levar à dependência e na ausência dessa substância, o indivíduo pode ter crises de abstinência (NABHOLZ, 2007). A bebida em si não é também composta somente por cafeína, visto a forma abrupta com que é relacionado, o líquido agrega mais substâncias que podem variar, ainda, de acordo com o modo de preparo. A associação intensa da cafeína com o café deixa o conhecimento sobre os outros aspectos do líquido estreitos e sem o necessário alerta sobre tanto os malefícios quanto os benefícios que o alimento pode oferecer (MANARINI e PEREIRA, 2016).

Objetivos: Expandir o conhecimento sobre as propriedades do café e suas principais substâncias ativas.

Relevância do Estudo: O café por ser uma das bebidas mais consumidas no mundo necessita de estudos que reúnam informações de sua composição, para maior compreensão de seus benefícios e malefícios para a saúde.

Materiais e métodos: Este artigo teve o material de pesquisa bibliográfica realizada na biblioteca acadêmica e GOOGLE Acadêmico, usando palavras-chave como: café, benefícios da cafeína, coffee benefits e coffee in health. Foram utilizados livros referentes ao ano de 2006 até 2017. Ao final do levantamento bibliográfico, foram efetivamente utilizados artigos em língua portuguesa e inglesa, selecionados conforme a qualidade e relevância do tema.

Resultados e discussões: Manarini e Pereira (2016) apontam que, em doses moderadas, o café não causa transtornos, pelo contrário, traria benefícios como o aumento da tolerância para a realização de exercícios. De acordo com Nabholz (2007), a cafeína, quando consumida em baixas dosagens (2mg/kg), provoca aumento do estado de vigília, diminuição da sonolência, alívio da fadiga, aumento da respiração, aumento na liberação de catecolaminas, aumento da frequência cardíaca, aumento no metabolismo e diurese, porém, em altas dosagens (15mg/kg) causa nervosismo, insônia, tremores e desidratação. O'Keefe et al. (2013) explicam que a concentração dos componentes do café responsáveis pelo aumento de colesterol no sangue, os diterpenos cafestol e o cafeol, depende-se da forma de preparação da bebida. O café quente tem uma maior concentração dos diterpenos, pois os mesmos são extraídos dos grãos de café através do contato prolongado à água quente. Em contrapartida, o café filtrado, devido ao curto contato com água quente e à retenção dos

diterpenos pelo filtro de papel, tem uma concentração muito menor de cafestol e cafeol. Ainda retomam como o consumo de café tem sido associado ao aumento agudo da pressão arterial em dependentes apesar de exercer efeitos insignificantes a longo prazo para consumidores habituais de café. Segundo Silva e Mura (2011), em gestantes, a cafeína pode atravessar a placenta e causar alteração da frequência cardíaca e da respiração fetal e estudos experimentais apontam que o consumo em doses maciças pode estar associado à ocorrência de Recém-nascido com Baixo Peso (RNBP) e a teratogenicidades, apesar de não serem conclusivos ainda. No entanto, na ausência de dados mais confiáveis e precisos, seu consumo não deve ultrapassar duas a três xícaras pequenas (100 a 150ml) por dia. Os antioxidantes presentes no café, como o ácido clorogênico, auxiliam no metabolismo da glicose e na sensibilidade da insulina, pois num estudo recente foi comprovado que o consumo de 5 xícaras de café por dia aumentam a concentração de adiponectina (proteína hormonal responsável pela regulação da glicose no sangue e degradação de ácidos graxos) diminuem a resistência a insulina (O'KEEFE et al. 2013). Alguns dos componentes do café são, sim, responsáveis por variadas ações biológicas, muitas ainda não totalmente conhecidas ou compreendidas (ALVES, CASAL e OLIVEIRA, 2009).

Conclusão: A partir deste trabalho podemos observar o quão importante o conhecimento do consumo moderado do café pode ser benéfico tanto para aqueles que o apreciam, quanto para aqueles já diagnosticados como dependentes. Como não há a necessidade de simplesmente removê-lo da dieta de forma abrupta, visto que pode ser usado de forma a beneficiar seu consumidor. Ainda deverão ser realizados mais estudos sobre a bebida vista sua vasta quantidade de conhecimento escondida em seus componentes.

Referências

ALVES, R.; CASAL, S.; OLIVEIRA, B. Benefícios do Café na Saúde: Mito ou Realidade?. **Química Nova**. Porto, vol. 37, p. 2169-2180, set./2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-40422009000800031&script=sci_abstract&tling=es>. Acesso em: 14.Jun.2018.

NABHOLZ, T. **Nutrição Esportiva**: Aspectos relacionados à suplementação nutricional. 1. ed. São Paulo: Sarvier, 2007.480p.

MANARINI, T.; Pereira, J. **50 Alimentos Funcionais**. São Paulo: Abril, 2016. 172 p.

O'KEEFE, J; BHATTI, S; PATIL, H et al. Effects of Habitual Coffee Consumption on Cardiometabolic Disease, Cardiovascular Health, and All-Cause Mortality. Kansas City: **Journal of the American College of Cardiology**, v. 2, n.3, p.34-56, 2013. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735109713026016>>. Acesso em: 23.Mai.2018.

SILVA, S.; MURA, J. **Tratado da Alimentação, Nutrição e Dietoterapia**. 2. ed. São Paulo: Roca, 201, 271p.

A IMPORTÂNCIA DO NUTRICIONISTA NO TRATAMENTO DE TRANSTORNOS ALIMENTARES ANOREXIA NERVOSA

Silvia Aparecida Gumieira Neves¹; Vera Lucia Luvizutto Okubo²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – sil.gumieira@hotmail.com

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – veraokubo@gmail.com

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Transtorno alimentar, Anorexia Nervosa, Nutrição, Desnutrição, Comportamento.

Introdução: A Anorexia Nervosa é definida como um transtorno do comportamento alimentar. Os sintomas se manifestam na adolescência, e é mais propensa ao sexo feminino.

Analisando a origem da palavra “anorexia”, vemos que ela se origina do grego *ann=* prefixo negativo que significa “sem” e *orexis* = designa apetite ou desejo, ou seja, a palavra “anorexia”, ao pé da letra, corresponde a “ausência ou falta de apetite ou inapetência” (SILVA, 2005). Os pacientes que são diagnosticados com este transtorno alimentar apresentam uma distorção da imagem corporal, assim fazendo com que se sintam gordos, apesar de estar em estado caquético. Na Anorexia Nervosa há uma distinção feita entre o tipo restritivo, quando o indivíduo perde peso excessivo através de dietas rigorosas, jejuns e exercícios em excesso. E o tipo compulsão periódica purgativa, onde o indivíduo recorre a abusos de laxantes, de diuréticos e incluem vômitos auto induzidos. Pacientes que adquirem este transtorno alimentar apresentam importantes restrições dietéticas, padrões alimentares inadequados devido a informações falsas e crenças, como também uma sensação de incompetência para lidar com o alimento. Segundo Pinzon (2004), “são pacientes considerados graves, complexos e com alto grau de morbidade, sobretudo na adolescência. Sendo assim, vale salientar que essa patologia inicia-se normalmente nesse período, e afeta severamente o desenvolvimento do indivíduo. Apresentam ainda um prognóstico que mobiliza toda a família” (apud SILVA, 2011, p. 2). Este tipo de patologia traz um sofrimento intenso não apenas para o portador, mas também para amigos e principalmente familiares.

O manejo de pacientes com AN é árduo e trabalhoso, exigindo uma equipe multidisciplinar, com troca constante de informações entre todos os profissionais da equipe. (YARZÓN et al., 2010).

O tratamento se dá por uma equipe multidisciplinar composta por médico, nutricionista e psicólogo. O tratamento nutricional dos TA é dividido em duas etapas, educacional e experimental. Deve-se conduzir uma detalhada anamnese acerca dos hábitos alimentares do paciente e histórico da doença. (LATTERZA et al., 2004).

O nutricionista participa de todo processo de planejamento das refeições, ajudando o paciente a consumir uma dieta adequada e monitorando o balanço energético, assim como o ganho de peso. Segundo ADA (2001), “deve-se ajudar o paciente a normalizar o seu padrão alimentar e aprender que a mudança de comportamento deve sempre envolver planejamento e o contato com os alimentos” (apud LATTERZA, 2004, p.4).

As metas do tratamento nutricional na anorexia nervosa envolvem vários fatores, assim como: Restabelecimento do peso, normalização do padrão alimentar, da percepção de fome e saciedade, correção das sequelas biológicas e psicológicas da desnutrição. O nutricionista é qualificado para propor uma reeducação alimentar referente ao consumo, ao padrão e ao comportamento alimentar.

Objetivos: Este estudo tem como objetivo demonstrar a importância do Nutricionista no tratamento de pessoas com Transtorno Alimentar - Anorexia Nervosa.

Relevância do Estudo: O estudo é de grande importância para esclarecimento sobre Anorexia Nervosa, como também as possibilidades de tratamento.

Materiais e métodos: A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Medline, Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, sem limitação de data.

Resultados e discussões: A participação do Nutricionista na equipe de tratamento é de suma importância para a recuperação do paciente. A busca por uma única causa para a anorexia nervosa já foi abandonada. Acredita-se atualmente que características biológicas, psicológicas, familiares e socioculturais são fatores que interagem na determinação da manifestação de anorexia nervosa. (FLEITLICH et al., 2000). As características essenciais na anorexia nervosa são: o indivíduo se recusa a manter o peso corporal na faixa normal; apresenta um intenso medo de engordar e tem uma perturbação significativa na percepção da forma ou tamanho do corpo. Segundo APA (2003), “o indivíduo com este transtorno mantém um peso corporal abaixo do nível normal mínimo para sua idade e altura; com isso, tem muito medo de ganhar peso, sendo este geralmente é aliviado pela perda de peso. (apud SILVA, 2011, p. 4).

A alimentação e a dieta têm um importante papel no desenvolvimento e manutenção dos transtornos alimentares, portanto, devem ser levados em consideração nos programas de tratamento dessas condições clínicas. (ALVARENGA et al., 2002) Os nutricionistas terão como objetivo fazer com que o paciente comece a restabelecer hábitos nutricionais saudáveis, para o equilíbrio das funções fisiológicas, a fim de promover um ganho gradativo de peso. A coleta de informações possibilitará uma modificação na alimentação e no peso do paciente, estabelecer vínculos de confiança, discutir e apresentar conceitos sobre os alimentos e seus grupos, dar exemplos de ingestão alimentar adequada, para que o paciente compreenda e pratique uma alimentação equilibrada e nutritiva. Assim, o Nutricionista irá orientá-lo sobre as modificações do comportamento alimentar, e a regularização de peso durante o tratamento.

Conclusão: Podemos concluir que o papel do Nutricionista e o envolvimento de profissionais de diversas áreas da saúde são de extrema importância para que o tratamento seja eficaz.

Referências

Alvarenga, M.; Larino, M. A.; Terapia nutricional na anorexia e bulimia nervosas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 39-43, 2002. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462002000700009&script=sci_abstract>. Acesso em: 17.Abr.2018.

Fleitlich, B. W.; Larino, M. A.; Cabelo, A.; Cordás, T. A.; Anorexia nervosa na adolescência. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 76, n. 3, p. 323-329, 2000. Disponível em:< <http://www.jped.com.br/conteudo/00-76-s323/port.pdf>>. Acesso em: 17.Abr.2018.

Latterza, A. R.; Dunker, K. L. L.; Scagliusi, F. B.; Kemen, E. Tratamento nutricional dos transtornos alimentares. **Revista Psiquiatria Clínica**. v. 31, n. 4, p. 173-176, 2004. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832004000400009>. Acesso em: 24.Abr.2018.

Silva, B. L.; Alves, C. M.; Anorexia nervosa e bulimia nervosa: diagnóstico e tratamento em uma visão multiprofissional. **Revista Mineira de Ciências da Saúde**, Patos de Minas, n. 3, p. 1-17, 2011. Disponível em:< http://revistasaude.unipam.edu.br/documents/45483/172836/anorexia_nervosa_e_bulimia_nervosa.pdf>. Acesso em: 26.Abr.2018.

Yarzón, T. S.; Giannini, D. T.; Abordagem clínica e nutricional na anorexia nervosa: relato de caso. **Adolescência Saúde**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 4, p. 39-45, Out/Dez 2010. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-02922008000200005>. Acesso em: 28.Abr.2018.

AVALIAÇÃO DO RESTO INGESTÃO EM UAN

Mayara Garcia Rocha¹; Lucélia Campos Ap. Martins²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – mayaragarciarocha74@gmail.com;

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB -
luceliacampos@uol.com.br.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Nutrição, Resto Ingestão, Desperdício.

Introdução: O desperdício de alimentos é um assunto grandemente discutido e que está relacionado à cultura brasileira (SILVÉRIO e OLTRAMARI, 2014). No Brasil o desperdício de alimentos atinge 12 bilhões de reais por ano. No dia este desperdício chega a 39 milhões de toneladas de alimentos, quantidade suficiente para alimentar com o café da manhã, almoço e jantar 78% dos 50 milhões de brasileiros que passam fome (SILVÉRIO e OLTRAMARI, 2014). Um dos maiores responsáveis por este desperdício são as Unidades de Alimentação e Nutrição, que são definidas como: um serviço de alimentação que é chefiado por nutricionistas, com o auxílio precioso dos técnicos em alimentação (MEZOMO, 2015). Uma das possibilidades de avaliar o resto ingestão dos pratos dos comensais é o índice de resto ingestão, que mostra a relação entre o resto devolvido nos pratos pelos comensais e a quantidade de alimentos fornecidos no porcionamento. O controle do resto ingestão visa avaliar o porcionamento na distribuição e a aceitação do cardápio, sendo aceitáveis como percentual de resto ingestão, em coletividades sadias, taxas inferiores a 10% (VIANA e FERREIRA, 2017).

Objetivos: Verificar os índices de resto ingestão em UAN.

Relevância do Estudo: Foi constatado que o Brasil é o país que mais desperdiça alimentos atualmente, gerando excesso de desperdícios em UAN, o que irá trazer gastos maiores para as empresas e baixa lucratividade devido ao planejamento incorreto.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Medline, Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, nos idiomas português, inglês e espanhol, com limitações de datas.

Resultados e Discussões: Os percentuais de resto ingestão variam muito entre as UAN's, sendo que a grande maioria das unidades aceitam um percentual de resto ingestão de até 3%, ou pode ser que o próprio estabelecimento estimule a quantidade aceitável (SILVÉRIO, OLTRAMARI, 2014). Em uma UAN da empresa da região sul do Brasil – RS, foi realizada uma coleta de dados que durou 22 dias, os resultados dos percentuais médios encontrados foram de 2,81% para o resto ingestão. Concluiu-se que o índice de resto ingestão da UAN é próximo aos valores preconizados por Vaz (2006) que é de 3% (TIRP, CONDE e ADAMI, 2016). Segundo Souza e Liboredo (2015), uma das formas de reduzir o resto ingestão é a variação do cardápio, para não gerar insatisfação do cliente.

Conclusão: Conclui-se, mesmo que os índices de desperdício estejam entre o recomendado, precisa ser melhorado, com um planejamento adequado de cardápio, a fim de evitar gastos excessivos para a empresa e proporcionar a satisfação dos comensais, visando também a lucratividade da UAN.

Referências

MEZOMO, I. B. **Os Serviços de Alimentação - Planejamento e Administração**. 6. Ed. São Paulo: Manole, 2015.

SILVÉRIO, G. A.; OLTRAMARI, K. Desperdício de alimentos em Unidades de Alimentação e Nutrição brasileiras. **Ambiência**. v. 10, n. 1, p. 125-136, 2014. Disponível em: <<https://revistas.unicentro.br/index.php/ambiencia/article/viewFile/1587/2220>>. Acesso em: 14 mar. 2018.

SOUZA, A. L. F.; LIBOREDO, J. C. Avaliação do desperdício, qualidade do cardápio e pesquisa de satisfação de clientes em uma unidade de alimentação e nutrição na cidade de Sete Lagoas-MG. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 3, n. 2, 2015. Disponível em: <<http://jornal.faculdadecienciasdavid.com.br/index.php/RBCV/article/view/70>>. Acesso em: 04 out. 2018.

TIRP, A. S. L.; CONDE, S. R.; ADAMI, F. S. Avaliação do resto de ingesta e sobras em unidade de alimentação e nutrição. **Revista Uningá**, v. 48, n. 1, jan. 2016. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1292>>. Acesso em: 30 set. 2018.

VIANA, R. M.; FERREIRA, L. C. Avaliação do desperdício de alimentos em unidade de alimentação e nutrição cidade de Januária, MG. **Higiene Alimentar**. v. 31, n. 266/267, p. 22-26, Mar/Abr. 2017. Disponível em: <<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/05/833306/266-267-site-22-26.pdf>>. Acesso em: 23 ago. 2018.

PROPRIEDADES FUNCIONAIS DA BIOMASSA DE BANANA VERDE

Amanda Cassalate¹; Flávia Parolin²; Júlia Silva³; Susiane Santos⁴; Taís Baddo⁵

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – amandacassalatesilva@gmail.com;

²Aluna de Nutrição- Faculdades Integradas de Bauru – FIB- fla.parolyn@hotmail.com;

³Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – julia_juju23@hotmail.com;

⁴Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – susi_correia@yahoo.com.br;

⁵Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – taisbaddo@hotmail.com.

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: alimentos funcionais, prebióticos, amido resistente.

Introdução: A banana é um dos frutos mais consumidos no Brasil e também um dos mais produzidos, no entanto, grande parte da produção é perdida por manejo inadequado de colheita e armazenamento (GOMES et al., 2016). Apesar de ser da nossa cultura consumir a banana já madura, a fruta ainda verde apresenta um alto teor nutricional, além de propriedades funcionais por conta da grande concentração de amido resistente, sendo a biomassa uma boa alternativa para o consumo (RANIERI; DELANI, 2014).

Objetivos: Relacionar as propriedades funcionais da biomassa de banana verde e seus benefícios à saúde humana.

Relevância do Estudo: Conforme já descrito anteriormente, o Brasil é um dos maiores produtores mundiais de banana, porém, muito se perde da produção. O consumo do fruto ainda verde minimizaria essa perda, além de conferir um alimento de bom aporte nutricional à população, inclusive aos de baixa renda, pois a fruta tem um preço acessível, por isso, é importante destacar os benefícios deste alimento.

Materiais e métodos: Foi realizada busca por artigos acadêmicos, utilizando como ferramenta de pesquisa o Google Acadêmico, além de bases de dados como Scielo e Lilac's. Selecionamos 05 artigos, datados de 2014 a 2017, para elaboração deste trabalho.

Resultados e discussões: São considerados alimentos funcionais aqueles cuja composição possuem componentes biologicamente ativos, capazes de promover efeitos metabólicos ou fisiológicos no organismo. A banana verde quando cozida, apresenta propriedades funcionais, como alimento prebiótico (RANIERI; DELANI, 2014).

O alto teor de amido resistente, presente na banana verde, é o responsável pela propriedade análoga à fibra alimentar, podendo assim contribuir para a saúde da microbiota intestinal, servindo de substrato para as bactérias benéficas ali existentes (OLIVEIRA e SANTOS, 2016). Vieira (2016) destaca ainda que esta ação na microbiota intestinal tem efeitos benéficos na prevenção e tratamento de doenças como Dislipidemias, Diabetes tipo 2, Doença Celíaca, entre outras.

O mesmo não foi evidenciado no estudo de Martins (2017), no qual é relatado que não houve efeitos benéficos nos estudos realizados em seres humanos, em contrapartida, nos estudos feitos em ratos, todos os efeitos foram constatados.

Conclusão: Vários estudos comprovam as propriedades funcionais da biomassa de banana verde e seus benefícios à saúde humana, no entanto, é preciso que mais estudos sejam realizados, em caráter experimental, para constatar seus reais efeitos em seres humanos.

Referências

GOMES, V. T. S. et al. Benefícios da biomassa de banana verde á saúde humana. **Revista Univap**, v. 22, n. 40, p. 655, 2017. Disponível em: <<https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/1296>>. Acesso em: 30/03/2018

MARTINS, W. L. S. **O uso de biomassa de banana verde como um alimento funcional na prevenção da obesidade: uma revisão integrativa.** (Trabalho de Conclusão de Curso) – Universidade Federal de Pernambuco. 36f. 2017. Disponível em: <<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/18806>>. Acesso em: 12/03/2018.

OLIVEIRA, C. R.; SANTOS, M. B. O potencial funcional da biomassa de banana verde (musa spp.) na simbiose intestinal. **Revista Ciência e Sociedade**, v. 1, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/cienciaesociedade/article/view/2145/1225>>. Acesso em: 12/03/2018.

RANIERI, L. M.; DELANI, T. C. O. Banana verde (Musa spp): obtenção da biomassa e ações fisiológicas do amido resistente. **Revista UNINGÁ Review**, v. 20, n. 3, p. 43 - 49. 2018. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1602/1212>>. Acesso em: 11/03/2018

VIEIRA, C. R. **Efeito de uma bebida funcional à base de farinha de banana (Musa spp.) verde sobre a microbiota intestinal, níveis de citocinas e capacidade antioxidante em mulheres com excesso de peso e adiposidade abdominal.** (Dissertação) – Universidade Federal de Alfnas. 105f. 2016. Disponível em: <<https://bdtd.unifal-mg.edu.br:8443/bitstream/tede/949/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20de%20Camilla%20Ribeiro%20Vieira.pdf>> Acesso em: 20/03/2018.

NUTRIÇÃO DA CRIANÇA COM CÂNCER

Viviane Paula Menezes Medeiros¹; Caroline Salado Pola¹; Naara de Oliveira Silva¹; Juliano Luis Freneda¹; Adriana Terezinha de Mattias Franco Mattias²

¹Alunos do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – Viviane-menezes2011@hotmail.com;

carolinespola@hotmail.com; naaranutricao@gmail.com; Julianofreneda@hotmail.com;

²Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – adritmf@gmail.com;

Grupo de trabalho: Nutrição

Palavras-chave: Alimentação, saúde da criança; Oncologia; Pediatria

Introdução: O câncer é um processo patológico, por meio do qual as células se proliferam de maneira anormal, ignorando os sinais de regulação do crescimento no ambiente adjacentes às células. Segundo Oliveira (2015), o paciente oncológico pediátrico é considerado, desde o diagnóstico, um risco nutricional, tanto pelas alterações metabólicas que a neoplasia provoca, como pela própria terapia antineoplásica. Este risco nutricional, traz consigo uma preocupação que, emerge e evidencia o tratamento do câncer afetando a alimentação do paciente. Uma boa nutrição e cuidados terapêuticos com a alimentação estão presente desde o momento do diagnóstico (Santos e Souza, 2015). Enquanto a família não mudar seus hábitos alimentares juntamente com a criança, prejudicará sua adaptação à doença, o hábito de consumir guloseimas como balas, sorvetes, salgadinhos, refrigerante, hambúrgueres e fritura é cada vez mais frequente entre as crianças brasileiras. Quando o consumo desse tipo de alimento é proibido, gera revolta e irritações e a criança se recusa a comer outros alimentos. A mudança de hábitos alimentares, tem como um cuidado de manutenção da vida e como uma rotina não só da criança, mas também da família (Sueiro et al., 2015).

Objetivos: Orientação na alimentação das crianças com câncer, modificações de hábitos cotidianos e habituais e práticas alimentares.

Relevância do Estudo: O profissional de nutrição precisa orientar e trocar informações com a criança para assim auxiliar tanto na modificação alimentar como nos hábitos de vida.

Materiais e métodos: A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Redalyc, Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, nos idiomas português, inglês e espanhol, com limitações de data.

Resultados e discussões: Para Soares, Oliveira e Brandão (2015) a percepção gustativa é o sentido responsável pela detecção de qualquer substância química que entra na boca. Do ponto de vista fisiológico, os órgãos sensoriais estão sempre vinculados ao tecido epitelial, e o paladar que ocorre através do contato de uma substância com a pele da língua. Na mesma encontram-se os botões gustativos cuja função é de fornecer as sensações gustativas da região da língua para o sistema nervoso central. Devido a utilização de medicamentos como o tratamento quimioterápico, esses botões gustativos sofrem alterações desencadeando a perda do apetite pela falta de prazer, paladar, olfato entre outros. De fato, a quimioterapia e

radioterapia, ocasionam uma série de efeitos colaterais, as alterações metabólicas e os agentes quimioterápicos, deixam o organismo debilitado aumentando o risco de comprometimento nutricional e imunológico, promovendo uma piora da qualidade de vida, diminuindo assim a resposta ao tratamento. Santos e Sousa (2015) asseguram que a sobrevivência de crianças com Câncer, melhoraram muito nos últimos 30 anos, o índice de cura ultrapassa a faixa dos 70 % dos casos. De acordo com dados do Ministério da saúde (2014), na criança a falta de compreensão é esperada em determinadas situações, o profissional pode usar meios para nutrir o paciente de forma saborosa e divertida. Receitas preferidas pelas crianças podem ser acrescidas de vitaminas, como massa de macarrão com espinafre, que depois de pronta, ela adquire uma cor esverdeada, instigando a curiosidade. Outro método é usar os diversos alimentos coloridos dispostos à criatividade, inventando esculturas e caretas nos pratos da garotada. Muito importante garantir a higiene em todos os alimentos, mas principalmente aqueles consumidos crus, estes favorecem a proliferação de microrganismos e possíveis intoxicações, também deve-se cuidar dos utensílios e locais utilizados para as refeições e preparações. É importante também não forçar a criança a comer durante as crises de náuseas e vômitos, pois, podem causar repulsa em determinados alimentos. Assim, deixar a criança comer nos horários em que sentir vontade é fundamental, sempre orientando a melhor opção. Variar o cardápio com alimentos diferentes consistências, textura e sabores aumentam o interesse da criança pela comida (Sueiro et al., 2015).

Conclusão: O nutricionista pode minimizar as consequências causadas pelo câncer, cuidando para que não falte energia, fluidos e nutrientes adequados para manter as funções vitais e garantir uma melhor qualidade de vida.

Referências

Ministério da saúde. INCA. Conselho Nacional de Nutrição Oncológica. Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: <http://www.inca.gov.br>. Acesso em: 19 de maio de 2018.

OLIVEIRA, M.R. Câncer infantil: Percepções de cuidadoras sobre alimentação, dinâmica, família e emocional. **Revista brasileira em promoção da saúde**, v. 28, n. 4, p. 560-567, 2016.

SANTOS, T.R.; SOUZA, S.R. As intervenções de enfermagem à criança e ao adolescente com câncer durante o tratamento quimioterápico. **Revista Onlie Cuidado é fundamental**. Rio de Janeiro, v. 7, n. 3, p. 2853-2864 set. 2015. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750947039>. Acesso em: 15 de maio de 2018.

SOARES, L.E.S.; OLIVEIRA, A.R.F.; BRANDÃO, A.C.A. Sensorialidade para crianças: o paladar na educação física escolar. **Journal of Physical Education**., v. 2, n. 3, p. 342-352, 2015.

SUEIRO, I.M.; SILVA, L.F.; GOES, F.G.B.; et al. A enfermagem ante os desafios enfrentados pela família na alimentação de crianças em quimioterapia. **Aquichan**, v. 15, n.4, p. 515, 2015.

COLAGENO E O TRATAMENTO DE OSTEOARTRITE

Flávia Parolin¹; Susiane Correia²; Amanda Cassalate³; Júlia Silva⁴; Taís Baddo⁵

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – fla.parolyn@hotmail.com;

²Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – susi_correia@yahoo.com.br;

³Aluna de Nutrição- Faculdades Integradas de Bauru – FIB - amandacassalatesilva@gmail.com;

⁴Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – julia_juju23@hotmail.com;

⁵Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – taisbaddo@hotmail.com;

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO.

Palavras-chave: Colágeno, Osteoartrite; Envelhecimento.

Introdução: O organismo humano passa por diversas fases: a infância, a puberdade, a maturidade ou estabilização e o envelhecimento. O envelhecimento é marcado por várias mudanças já a partir da segunda década de vida (PORFIRIO e FANARO, 2016). Uma das principais causas do envelhecimento é a perda do colágeno pelo organismo. Os músculos ficam flácidos, a densidade dos ossos diminui, as articulações e os ligamentos perdem elasticidade e força motora (GONÇALVES, 2015).

Extensivas pesquisas têm sido efetuadas a partir de utilização de colágeno como biomaterial em pacientes humanos através de dispositivos que variam desde agentes homeostáticos, suturas reabsorvíveis, vasos sanguíneos sintéticos até proteção de córnea danificada, regeneração óssea, tratamento de queimaduras na pele e muitas outras utilizações (FRANZEN, SANTOS e ZANCANARO, 2013).

Objetivos: Verificar a partir de levantamento bibliográfico a suplementação de colágeno como terapia complementar e suas finalidades terapêuticas na prevenção e tratamento de osteoartrite.

Relevância do Estudo: O colágeno tem se mostrado benéfico para uso no envelhecimento, estudos tem apontado várias utilizações desse mineral, sendo uma delas para regeneração óssea.

Materiais e métodos: O presente trabalho é uma pesquisa realizada por meio de levantamento bibliográfico em bancos de dados virtuais, como google acadêmico. Foram utilizados 5 artigos dentro do tema colágeno.

Resultados e discussões: O osso é um tecido mineralizado e complexo, cuja principal função é resistir às forças mecânicas. Para tanto, apresenta características específicas, não só na quantidade de tecido ósseo, mas também na sua qualidade, especificamente pela geometria e forma, microarquitetura trabecular, deposição de minerais e a qualidade do colágeno na matriz orgânica (PORFIRIO e FANARO, 2016). A mais ampla aplicação e divulgação do hidrolisado de colágeno como ingrediente funcional tem sido na prevenção e/ou no tratamento da osteoartrite, doses diárias de 10g têm sido usadas em estudos clínicos, mostrando eficiência na diminuição de dores articulares e melhora da mobilização de pacientes com vários graus de osteoartrite e osteoporose (ADRIAENSSENS, 2015). A osteoartrite (OA) é a forma mais comum de doença articular e afeta principalmente quadris, joelhos, mãos e pés (REZENDE et al., 2013). Em estudo randomizado, duplo-cego, controlado por placebo, SCHAUSS et al (2012) avaliaram a tolerância e eficácia de um suplemento alimentar de baixo peso molecular composto por extrato hidrolisado de cartilagem de frango (colágeno) no tratamento dos sintomas da AO, 80 pacientes com OA avançada foram

divididos em dois grupos: um grupo em que foi administrado 2 g de colágeno e o outro com placebo, durante 70 dias. O colágeno foi bem tolerado e proporcionou redução significativa dos sintomas em pacientes que sofrem de AO por meio das escalas VAS e WOMAC. O colágeno, de acordo com a avaliação, pode ser considerado uma forma segura e eficaz para complementar as atuais opções médicas e de alimentação para o controle dos sintomas da OA. (GONÇALVES et al., 2015).

Conclusão: O envelhecimento é inevitável e gera mudanças funcionais e estruturais significativas, dentre elas nos músculos, ossos, articulações e ligamentos sendo uma das causas destacada pela perda de colágeno. O uso de colágeno hidrolisado em quantidades adequadas mostrou uma melhora no quadro de osteoartrite e diminuição dos sintomas.

Referências

ADRIAENSSENS, A. K. **Suplementação de colágeno hidrolisado e seu impacto no tratamento de Osteoartrite e Reumatoide: uma revisão da literatura.** Centro Universitário de Brasília (TCC). Brasília, 2015. Disponível em: <<http://repositorio.uniceub.br/bitstream/235/7155/1/21217389.pdf>> Acesso em 30/04/2018.

FRANZEN, M. J.; SANTOS, S. M. J.; ZANCANARO, V. Colágeno: uma abordagem para a estética. **Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde**, v. 2, n. 2, p. 49-61, 2013. Disponível em: <<http://periodicos.uniarp.edu.br/ries/article/view/161>> Acesso em 20/04/2018.

GONÇALVES, R. G.; OLIVEIRA, S. A. M.; MOREIRA, F. R. et al. Benefícios da ingestão de colágeno para o organismo humano. **Revista Eletrônica de Biologia (REB). ISSN 1983-7682**, v. 8, n. 2, p. 190-206, 2015. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/reb/article/view/18568>> Acesso em: 25/04/2018.

PORFÍRIO, E.; FANARO, B. F. Suplementação com colágeno como terapia complementar na prevenção e tratamento de osteoporose e osteoartrite: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 19, n. 1, p. 153-164, 2016. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/4038/403844773014.pdf>> Acesso em: 18/04/2018.

REZENDE, U. M.; CAMPOS, C. G.; PAILO, A. F. Conceitos atuais em osteoartrite. **Acta Ortopédica Brasileira**, v. 21, n. 2, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/aob/v21n2/a10v21n2.pdf>> Acesso em: 15/04/2018.

INTRODUÇÃO ALIMENTAR DOS BEBÊS A PARTIR DO 6º MÊS DE VIDA

Débora de Carvalho¹; Débora Tarcinalli Souza²

¹Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – debora.decarvalho@hotmail.com
Profa. do Curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – deboratarcinalli@hotmail.com

Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

Palavras-chave: Lactente, Alimentação Infantil, Desenvolvimento Infantil

Introdução: Conforme a Lei 8069 de 13 de julho de 1990 que estabelece o Estatuto da Criança e do Adolescente, considera-se criança a pessoa com idade até doze anos incompletos (BRASIL, 1990). O crescimento e desenvolvimento de uma criança iniciam-se no momento da concepção, porém no primeiro ano de vida o crescimento é mais acelerado, sendo desenvolvidas habilidades para receber, mastigar e digerir os alimentos. Já no segundo ano, desacelera-se o crescimento, sendo suas necessidades energéticas menores, porém eles alcançam mais autonomia e independência (PINTO, 2017). Durante toda a vida as práticas alimentares estão presentes, entretanto nos primeiros anos de vida é que se formam os hábitos alimentares, considerados de extrema importância para a promoção da saúde do indivíduo, pois promove o crescimento e o desenvolvimento normal, prevenindo diversas doenças crônicas degenerativas na fase adulta. Os hábitos alimentares na fase da infância são formados por experiências, observações e educação, pois a criança não consegue identificar o valor nutricional dos alimentos, para escolhê-los (MARIN, BERTON e SANTO, 2009). Por este motivo, os pais são considerados os grandes educadores nutricionais por meio da aprendizagem social. Eles ensinam a criança a ingerir os alimentos mediante os estímulos, sejam adequados ou não, determinando as preferências alimentares, além do autocontrole da ingestão alimentar (APARÍCIO, 2016).

Objetivos: Discorrer sobre a introdução alimentar nos primeiros anos de vida, visando à promoção e manutenção da saúde dos bebês a partir do sexto mês de vida.

Relevância do Estudo: A introdução alimentar possui fundamental importância para o desenvolvimento saudável dos bebês quando o leite materno não supre mais todas as suas necessidades nutricionais. Por isso, este trabalho visa apresentar algumas informações sobre os alimentos complementares após o 6º mês de vida.

Materiais e Métodos: A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Medline, Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, nos idiomas português, inglês e espanhol, datados de 1990 até 2017.

Resultados e Discussões: De acordo com Secker e Zlotkin (2011) o aleitamento materno é o alimento primordial nos primeiros seis meses de vida, pois fornece todos os nutrientes para o bebê, além de fornecer anticorpos para a sua proteção e promover a saúde. Segundo o Ministério da Saúde até o 6º mês de vida o leite materno deve ser oferecido exclusivamente sob livre demanda, após completar seis meses inicia-se a introdução alimentar com 1 papa de fruta no período da manhã, 1 papa salgada no almoço e novamente a papa de fruta no período da tarde. Nos intervalos das refeições e no horário do jantar a criança deve receber o leite materno. Após completar 7 meses de idade é acrescentado 1 papa salgada, porém no jantar. Quando a criança completa 12 meses continua recebendo o leite materno pela manhã, porém acompanhado de 1 fruta ou cereal ou tubérculo. Já no lanche da manhã deve ser oferecido 1 fruta em pedaços e para o almoço e jantar a refeição básica da família, lembrando que a mesma precisa ser preparada com temperos naturais e pouco sal. Para o lanche da tarde pode-se optar por 1 fruta ou pão simples ou tubérculo ou cereal (BRASIL, 2011). Até os

dois anos de idade a alimentação adequada é essencial, pois promove o crescimento e o desenvolvimento apropriados da criança. A introdução dos alimentos na dieta da criança consiste em uma etapa crítica podendo levar ao déficit nutricional e a enfermidades, envolve complexos fatores culturais, sociais, econômicos e biológicos que interferem no estado nutricional da criança. Introduzir os alimentos complementares precocemente aumenta a vulnerabilidade da criança, podendo causar diarreias, infecções e desnutrição. Como consequência imediata da má-nutrição durante esse período tem-se o aumento da morbimortalidade e o atraso no desenvolvimento motor e mental. A introdução dos alimentos complementares tardiamente também é desfavorável, podendo causar um retardo no crescimento da criança, além de oferecer maior risco para deficiências nutricionais. Em alguns casos pode ser recomendada a alimentação complementar antes de completar os seis meses de idade, em especial quando o crescimento das crianças não se apresenta satisfatório com amamentação exclusiva (SILVA, VENÂNCIO e MARCHIONI, 2010).

Conclusão: Conclui-se que nos primeiros seis meses de vida, o bebê deve ser alimentado exclusivamente pelo leite materno. Após esse período, os alimentos complementares devem ser introduzidos, pois são de extrema importância para promover a saúde do indivíduo proporcionando o crescimento e o desenvolvimento normal, além de prevenir diversas doenças crônicas degenerativas na fase adulta. Em casos individuais pode ser recomendado iniciar a alimentação complementar antes de seis meses, como nos casos em que a mãe não consegue mais amamentar, seja por não ter leite ou por ter que voltar a trabalhar; ou quando a criança não cresce ou não se desenvolve de forma adequada; ou quando a criança não pode receber leite materno, entre outras.

Referências

- APARÍCIO, G. Ajudar a desenvolver hábitos alimentares saudáveis na infância. **Millenium**, Portugal, v.15, n.38, p. 283-298, jun. 2010. Disponível em: <<http://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8263/5875>>. Acesso em: 05 jun. 2018.
- BRASIL. Lei federal nº 8069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o estatuto da Criança e do adolescente e dá outras providências. **Presidência da República**, Brasília, DF, 13 jul. 1990. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/Ccivil_03/leis/L8069.htm>. Acesso em: 05 jun. 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Alimentação saudável para crianças menores de dois anos:** álbum seriado. Brasília, 2011, 34 p. Disponível em: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/biblioteca.php?conteudo=publicacoes/album_seriado_10_passos>. Acesso em: 05 jun. 2018.
- MARIN, T.; BERTON, P.; SANTO, L. K. R. E. Educação nutricional e alimentar: por uma correta formação dos hábitos alimentares. **Revista F@pciência**. Apucarana, v.3, n.7, p. 72-78, 2009. Disponível em: <http://www.fap.com.br/fapciencia/003/edicao_2009/007.pdf>. Acesso em: 30 abr. 2018.
- PINTO, L. P. **Conhecimento dos pais sobre alimentação infantil: relação com as características sociodemográficas e estado nutricional da criança.** Instituto. 2017, 143 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria) – Escola Superior de Saúde de Viseu, Instituto Politécnico de Viseu, Portugal, 2017.
- SECKER, D.; ZLOTKIN, S. Alimentação do lactente. In: MANN, J.; TRUSWELL, A. S. **Nutrição humana**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011. Cap.31, p.508 – 522.
- SILVA, L. M. P.; VENANCIO, S. I.; MARCHIONI, D. M. L. Práticas de alimentação complementar no primeiro ano de vida e fatores associados. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 23, n. 6, p. 983-992, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732010000600005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 02 Maio 2018.