

---

## Intolerância à lactose sobre a influência da *Giardialamblia*

Silvia Aparecida Gumieira Neves; Adriana Terezinha de Mattias Franco

Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – sil.gumieira@hotmail.com;  
Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB-  
adritmf@gmail.com.

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Giardíase, Intolerância a lactose, Problemas intestinais, Enzimas digestivas.

**Introdução:** A *Giardia Lamblia* é um protozoário que se apresenta sob a forma cística e trofozoita, que parasita o intestino dos seres humanos. Segundo Neves (2010), revela que a *G. lamblia* é um parasito monóxeno com ciclo biológico direto, sendo que a via normal de infecção do homem é a ingestão de cistos. Este parasita, quando crônico, pode acarretar muitas complicações, como por exemplo, deficiências nutricionais, devido à má absorção de gorduras e nutrientes. A *G. lamblia* em grande quantidade pode provocar um quadro de esteatorreia e formar uma barreira mecânica em todo duodeno, assim impedindo a absorção de vitaminas lipossolúveis (A, D, E e K), ácidos, graxos, ácido fólico e vitamina B12. A transmissão da Giardíase, além de sua ocorrência pela ingestão de água contaminada ou tratada apenas com cloro, pode ocorrer também através de alimentos contaminados, mãos contaminadas, em locais de aglomeração como creches; de pessoa a pessoa, entre homossexuais e animais domésticos (BORGES; MARCIANO; OLIVEIRA, 2011). A maioria dessa infecção não apresenta sintomas, tanto em adultos quanto crianças, portanto podem eliminar o cistos por meio das fezes por 6 meses. A manifestação clínica desta doença pode variar, desde enterite branda e autolimitada, perda de peso e má absorção até diarreia crônica debilitante e presença de esteatorreia. O sintoma mais comum entre esses que a Giardia pode causar é a diarreia. O modo pelo qual a *G. lamblia* causa diarreia e má absorção intestinal permanece questionável e é provável que seja multifatorial. Uma alta carga parasitária pode provocar ação irritativa sobre a mucosa intestinal, podendo produzir vários graus de danos à mucosa, causando a produção excessiva de muco e alterações na produção de enzimas digestivas e principalmente de dissacarídeos, onde, pode ser desenvolvida a intolerância a lactose (BAUERMAN; SANTOS, 2013).

**Objetivos:** Levar o conhecimento de uma doença em que a *Giardialamblia* pode ocasionar, no caso, a intolerância à lactose.

**Relevância do Estudo:** Muitas pessoas desconhecem as causas da intolerância à lactose, e passam a não desconfiarem que uma doença tão comum como a giardíase pode acarretar esse grande problema.

**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:** De acordo com as pesquisas realizadas, a infecção por *G. lamblia* é característica em várias partes do mundo, principalmente em maior número, em crianças. Seus resultados mostram que a grande maioria não tem conhecimento dessas doenças e que apesar das possibilidades de adquirirem uma intolerância à lactose não ser tão precisa, elas não podem ser descartadas, visto que a mesma é silenciosa e com seu aumento, não só causa danos à enzima lactase, como também má absorção de nutrientes (TÉO, 2002). O método tradicional de diagnóstico é a pesquisa de cistos e trofozoítos nas fezes. As fezes, após a coleta, devem ser examinadas imediatamente a fresco, coradas pelo iodo. Quando se utiliza um método de preservação como formalina ou álcool polivinil, as fezes são coradas pelo tricrômio ou pela hematoxilina e os cistos podem ser detectados. O exame seriado das fezes é necessário e aumenta a sensibilidade do método. Uma única

amostra de fezes pode detectar cerca de 70% dos casos, aumentando para 85% quando três amostras distintas são analisadas (MOTTA; SILVA, 2002). O mais certo a se fazer é procurar recomendações médicas, onde, o profissional da área poderá analisar e pedir exames que identifique se há problemas ou não, e se caso houver recomendará o melhor jeito de se tratar (CUNHA ET AL, 2008).

**Conclusão:** Podemos concluir que a *G. Lamblia* vem trazendo problemas há muito tempo em grande número de pessoas de vários lugares do mundo. Por isso, deve ser dada uma atenção maior a esse problema, principalmente por pais, já que esse parasita é mais encontrado em crianças. Dessa forma, poderão ser evitadas doenças graves como a intolerância à lactose e garantir uma qualidade de vida melhor e saudável.

### Referências

BAUERMANN, A.; SANTOS, Z. A. Conhecimento sobre intolerância à lactose entre nutricionistas. **ScientiaMedica.**, v.23, n.1, p.22-27, jul./fev., 2013.

BORGES, W. F.; MARCIANO, F. M.; OLIVEIRA, H. B. Parasitos intestinais: Elevada prevalência de GiardiaLambliia em pacientes atendidos pelo serviço público de saúde da região sudeste de Goiás, Brasil. **Revista de patologia tropical.**, v.40, n.2, p.149-157, abr./jun., 2011.

CUNHA, M. E.T.; SUGUIMOTO, H.H.; OLIVEIRA, A. N.; et al. Intolerância à Lactose e Alternativas Tecnológicas. **Ciênc. Biol. Saúde.**, v.10, n.2, p.83-88, out, 2008.

MOTTA, M. E. F. A.; SILVA, G. A. P. Diarreia por parasitas. **Rev. bras. saúde matern. infant.**, v. 2, n.2, p.117-127, maio/ago. 2002.

TÉO, C. R. P. A. Intolerância à lactose: uma breve revisão para o cuidado nutricional. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar.**, v.6, n.3, p.135-140, set./dez., 2002.

## RELAÇÃO DA ALIMENTAÇÃO DOS IDOSOS COM A DESNUTRIÇÃO

Nathalia Cristina Faria<sup>1</sup>; Eliriane Jamas Pereira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – nathaliafaria@gmail.com

<sup>2</sup>Professora curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB-eliriane@gmail.com

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** envelhecimento, distúrbios, avaliação, idoso.

**Introdução:** O aumento da população de idosos e o aumento na perspectiva de vida têm estimulado a discussão a respeito das condições de saúde nessa fase da vida. Durante o envelhecimento, acontecem alterações na composição corporal, sendo que a gordura corporal aumenta pouco a pouco, com o acúmulo de depósitos de gordura, principalmente na parte abdominal, enquanto a massa magra, incluindo a massa muscular esquelética, diminui (GOLTZ, 2014). Os idosos são um grupo com maior risco de desenvolver má nutrição, tornando um problema comum nesse grupo de pessoas que é raramente reconhecido, levando a incapacidade para cobrir as necessidades nutricionais. Apesar dos estudos usarem diferentes critérios para identificar a má nutrição nos idosos, há evidência que a desnutrição afeta pessoas que vivem em suas casas sozinhos (LEITE, 2004).

**Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão da literatura, referente à alimentação em idosos e sua relação com a desnutrição.

**Relevância do Estudo:** Devido ao envelhecimento da população brasileira é importante conhecer o estado nutricional dos idosos. Assim as ações de vigilância alimentar e nutricional são importantes para o monitoramento e a caracterização das práticas alimentares e de seus determinantes nessa população, a fim de prevenir distúrbios nutricionais e das outras doenças a eles relacionadas a desnutrição.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de bibliografias e artigos científico nas bases eletrônicas, Scielo e livros, datados entre 2004 a 2016.

**Resultados e discussões:** A população idosa é um dos grupos etários de maior risco à desnutrição e às deficiências nutricionais devido ao declínio das funções fisiológicas que prejudicam o consumo e o metabolismo dos nutrientes (FISBERG et al., 2013). Em um estudo com 4.322 indivíduos com mais de 60 anos, Fisberget al., (2013) estimaram a prevalência da ingestão inadequada de nutrientes na população idosa brasileira. Os resultados obtidos demonstraram elevadas prevalências de inadequação ( $\geq 80\%$ ) de vitamina E, vitamina D, cálcio e magnésio em idosos de ambos os sexos. Em relação ao sódio, 80% dos idosos do sexo masculino e 61% do sexo feminino apresentaram ingestão habitual acima do limite tolerável. O consumo insuficiente de micronutrientes pode ser decorrente da pouca variedade de alimentos que compõem a dieta habitual dos idosos brasileiros, pois se constatou que arroz, feijão e carne bovina foram os que mais contribuíram para o valor energético total da dieta. Já o consumo de frutas, verduras e legumes, foi insuficiente ( $\pm 133\text{g}/\text{dia}$ ) pode também ter ocasionado o baixo consumo de micronutrientes e explicar as elevadas prevalências de inadequação encontradas. Silva et al., (2015) avaliaram 420 idosos, entre 60 e 104 anos, cadastrados na Estratégia Saúde da Família em Campina Grande – PB. Os idosos desnutridos, em ambos os sexos, apresentaram piores resultados quanto a força de preensão manual, flexibilidade/mobilidade e equilíbrio. Os autores ressaltam que os resultados podem nortear ações específicas para garantir o envelhecimento saudável desta população. A avaliação nutricional do paciente idoso é essencial, para que a desnutrição seja diagnosticada mais rapidamente, principalmente para aqueles em tratamento domiciliar e/ou ambulatorial e em hospitais. Jesus et al (2016) verificaram a prevalência de desnutrição em 56 pacientes idosos internados em um hospital de urgências de Aracaju-SE e verificaram que 83,9% estavam

desnutridos pela Mini Avaliação Nutricional, indicando que esta ferramenta é útil para o diagnóstico precoce da doença.

**Conclusão:** Uma alimentação adequada é fundamental nessa fase de vida que está envelhecendo mais rápido. Pouca ingestão de alimentos saudáveis pode desencadear vários fatores associados à condição do idoso. As complicações possíveis de uma nutrição deficiente podem levar a sérios problemas para essa população, que precisa ser acompanhada de familiares e agentes da saúde para intervenção nutricional segura e manter uma vida mais saudável.

### Referências

FISBERG, R.M.; MARCHIONI, D.M.L.; CASTRO, M.A.; et al., Ingestão inadequada de nutrientes na população de idosos do Brasil: Inquérito Nacional de Alimentação 2008-2009. **Revista Saúde Pública**, v.47, Suplemento 1, p. 222S-30S, 2013.

JESUS, C.T.N.; BRANDÃO, C.A.; BARBOSA, C.; et al., **Rastreamento nutricional através da mini avaliação nutricional em pacientes hospitalizados**. In: 2º Congresso Internacional e Educação Física, Nutrição e Saúde, Univesidade Tiradentes, 2016, Aracaju – SE. *Resumos...* Aracaju: Univesidade Tiradentes (UNIT), 2016.

LEITE, A.I.S.C. **Envelhecimento e Risco Nutricional**. 2004. 75f. Trabalho de Conclusão de curso (Licenciatura em ciências da Nutrição) – Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação, Universidade do Porto, Porto, 2004.

RAMOS, J. L.C.; MENEZES, M.R.; MEIRA, E.C.; et. al. Idosos que moram sozinhos: desafios e potencialidades do cotidiano. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 24, n. 1, 2, 3, p. 43-54, jan./dez. 2010.

SILVA, N.A.; PEDRAZA, D.F.; MENEZES, T.N. Desempenho funcional e sua associação com variáveis antropométricas e de composição corporal em idosos. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 20, nº 12, p.3723-3732, 2015.

---

## PREVENÇÃO DO ENVELHECIMENTO RELACIONADO AO CONSUMO DE CAROTENÓIDES

Maristela Roberto Coelho dos Santos<sup>1</sup>; Lucélia Campos Aparecido Martins<sup>2</sup>; Eliana Mara Oliveira Lippe<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição–Faculdades Integradas de Bauru - FIB –mariju02@gmail.com

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

<sup>3</sup>Professora do curso de Enfermagem e Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB –  
eliana lippe@yahoo.com.br

**Palavras-chave:** licopeno, carotenóides, envelhecimento, nutrição.

**Introdução:** O envelhecimento é um processo fisiológico caracterizado por inúmeras mudanças internas e externas do organismo, sendo fortemente influenciado pelos fatores genéticos e ambientais (COSTA; DIAS E SOUZA, 2013). Um dos fatores ambientais que pode influenciar o envelhecimento é o estresse oxidativo (COOPER; STEVENSON E PATON, 2016). Esse estresse oxidativo pode ser gerado através do consumo exacerbado de dietas desequilibradas, sedentarismo e que podem ser agravados com o consumo de álcool, tabaco, entre outros (LIMA et al., 2012). Uma alimentação saudável é capaz de diminuir a progressão do envelhecimento celular por fornecer nutrientes e fitoquímicos essenciais para a manutenção da integridade das estruturas celulares (MACNIEL; BENSOUSSAN E AUTEXIER, 2016). Dentre os benefícios dos fitoquímicos destacam-se os carotenóides. Estes são pigmentos lipossolúveis presentes em grande quantidade de plantas, flores e frutos, e contêm propriedade antioxidante. Devido a esta propriedade antioxidante, os carotenóides podem desenvolver mecanismos de anti-envelhecimento e prevenir desta forma doenças que estejam relacionadas com a idade (COSTA; DIAS; SOUZA, 2013).

**Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo avaliar os efeitos em potencial dos carotenóides para auxiliar uma melhor qualidade de vida para o envelhecimento.

**Relevância do Estudo:** O estudo realizado apresenta relevante importância visto que uma alimentação adequada é necessária para manter um bom envelhecimento e neste caso, o consumo de carotenóides, especialmente o licopeno, pode ser um bom aliado para a melhoria da qualidade de vida no envelhecimento.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de bibliografias e artigos científico nas bases eletrônicas Scielo e PubMed.

**Resultados e discussões:** As mudanças encontradas no organismo durante o processo de envelhecimento fazem com o que este torne-se mais vulnerável e susceptível às diversas patologias (SANTOS; OLIVEIRA, 2014). A maioria dessas mudanças está relacionada com a redução efetiva da capacidade funcional do indivíduo, desde a sensibilidade para os gostos primários até os processos metabólicos do organismo (GAVANSKI; BARATTO; GATTI; 2015). Para tentar minimizar este impacto, os idosos devem ter uma alimentação saudável que apresente uma gama variada de nutrientes essenciais e de preferência sejam coloridos e atrativos. Uma dessas opções são os carotenóides que são substâncias bioativas encontradas em alimentos na forma de pigmentos responsáveis pelas cores amarela, laranja e vermelha. Suas propriedades resultam em possíveis funções biológicas benéficas à saúde, tais como, o fortalecimento do sistema imunológico e a diminuição do risco de doenças degenerativas. As fontes dietéticas são frutas, vegetais escuros, amarelos, alaranjados ou vermelhos (VOLP et al, 2011). Uma dieta altamente desequilibrada, como a geralmente consumida pelos idosos, pode desencadear a produção excessiva de radicais livres, chamados estresse oxidativo, que pode ocasionar danos às formas celulares e sua cronicidade pode estar envolvida com a etiogênese de inúmeras patologias. Existe um

sistema complexo de agentes antioxidantes que removem o excesso de radicais livres mantendo seus níveis adequados para as funções celulares e neste caso, os carotenóides exercem essa função antioxidante (VOLP et al., 2011). Dentre os carotenóides, o licopeno, na forma de extrato, é o que melhor apresenta efeito antioxidante (MORITZ & TRAMONTE, 2005). Um dieta rica em licopeno pode prevenir estresse oxidativo e os estragos celulares, diminuindo o processo de envelhecimento e doenças relacionadas, entre as quais câncer e aterosclerose.

**Conclusão:** Conclui-se que o consumo de alimentos ricos em carotenóides, em especial o licopeno podem ser essenciais para prevenir os danos celulares causados pelo estresse oxidativo advindo de uma dieta altamente desequilibrada e dessa forma podem prevenir o envelhecimento.

### Referências

COOPER, J.A.; STEVENSON, J.L.; PATON, C.M. Hunger and satiety response to saturated fat rich meals before and after a high PUFA diet. **FASEB J**, v30, Supp. 1, p.405, 2016.

COSTA. C., DIAS. M. B., SOUSA, A. Nutrição Anti-Envelhecimento. **Revista Nutricias**, v.16, p. 31-34, 2013.

GAVANSKI, D. S.; BARATTO, I.; GATTI, R. R. Avaliação do hábito intestinal e ingestão de fibras alimentares em uma população de idosos. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v.9. n.49. p.3-11. jan./fev., 2015.

LIMA, J.P.D.; MÉLO, E.A.; LIMA, L.S.; et al. Atividade e biodisponibilidade dos carotenóides no organismo. **Rev. Ciência em Saúde**, v.2, n.1, jan, 2012.

MACNEIL, D.E.; BENSOUSSAN, H.J.; AUTEXIER, C. Telomerase regulation from beginning to the end. **Genes**, v.7, n.9, p.64, 2016.

MORITZ, B.; TRAMONTE, V.L.C. Biodisponibilidade do licopeno. **RevNutri.**, v.19, s.2, p.265-273, 2006.

SANTOS, M. P. dos, OLIVEIRA, N. R. F. de. Ação das vitaminas antioxidantes na prevenção do envelhecimento. **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde**, v. 15, n. 1, p. 75-89, 2014.

VOLP, A.C.P.; RENHE, I.R.T.; STRINGUETTA, P.C. Carotenóides: pigmentos naturais como compostos bioativos. **Rev. Brasil. Nutri. Clin.**, v.26, n.4, p.291-298, 2011.

---

## A importância do aproveitamento integral de alimentos em Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN)

Carmenluci Aparecida da Silva Camargo; Danilo da Silva Pereira; Helen Taysa de Moura; Karime Gaspar Candido do Carmo; Vanessa de Fátimalbba; Lucélia Campos Ap. Martins

CarmenluciCamargo–Faculdades Integradas de Bauru– FIB –  
carmen.camargo.biologia@gmail.com;

Danilo da Silva– Faculdades Integradas de Bauru – FIB-danilo\_will\_07@hotmail.com;

Helen de Moura – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –taysatah@hotmail.com;

Karime Gaspar – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –karimegaspar@hotmail.com;

Vanessa Ibba – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –vanessa\_\_gabriel@hotmail.com;

Lucélia Campos Ap. Martins– Faculdades Integradas de Bauru – FIB–  
luceliacampos@uol.com.br

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** alimentos, aproveitamento, desperdício, métodos.

**Introdução:** Todos os dias são desperdiçados, durante a produção de refeições, milhares de toneladas de alimentos. São resíduos orgânicos que poderiam ser aproveitados integralmente durante o preparo dos alimentos. Tal fato se justifica pela priorização da utilização das polpas dos alimentos, descartando partes extremamente nutritivas como cascas, talos, sementes e folhas. Isto não ocorre somente em nível industrial e comercial, mas também em nível doméstico, onde a falta de orientação, preconceito e desconhecimento do valor nutricional são mais caracterizados (PADILHA, et al., 2015; SILVA; BRITO,2015).Para reduzir este desperdício e obter um maior aproveitamento integral dos alimentos, é necessária uma conscientização da população em geral, através de estratégias e práticas sociais ou empresariais engajadas ao desenvolvimento sustentável (NUNES; BOTELHO, 2009; KAMEDA; MARSÍ,2013).

**Objetivos:** Apresentar métodos que possam ser usados para diminuir o desperdício de alimentos da população.

**Relevância:** Devido à necessidade de conscientização da população em geral de que uma alimentação saudável e rica em nutrientes pode ser alcançada com preparações que contenham partes dos alimentos que normalmente são desprezadas, e que com o aproveitamento integral desses alimentos, é possível criar novas receitas.

**Materiais e métodos:** Revisão bibliográfica de acordo com as normas da ABNT, a partir de artigos científicos dos anos 2009 a 2015.

**Resultados e discussões:** Aproveitar resíduos alimentares é uma prática que deve ser utilizada para agregar valor nutricional às receitas e focar valores ambientais. O conhecimento dos hábitos alimentares e seus determinantes são importantes para evitar o desperdício, além de amenizar o custo dos alimentos. Preparações utilizando resíduos alimentares como forma de substituições na receita, são de conhecimento da maioria da população e muitos já provaram. No entanto essa prática não é comum dentro das cozinhas domésticas e estabelecimentos alimentícios (PADILHA, et al., 2014; AIOLF; BASSO, 2013). Em locais com índice de pobreza maior, existem maiores números de projetos aos quais enfatizam essa forma de preparo e busca salientar a educação nutricional, visando aumentar o valor calórico e nutricional nas preparações e consequentemente diminuindo o índice de fome no país. Porém, a busca pela conscientização não deve se distinguir as classes ou gêneros, e sim visar um bem comum (NUNES; BARTOLOMEU, 2009).O percentual de resíduos alimentares mais utilizados pela população estudada foi o das frutas, cujas partes foram cascas, caroços e bagaço da polpa, podendo ser elas bananas, abacaxi, melancia, caju, entre outras. (PADILHA, et al.,2014). A aceitabilidade daqueles à provar as

preparações, como por exemplo um bolo com casca de banana, é altamente aceitável, principalmente quando não se tem o conhecimento dos ingredientes utilizados, ficam assim, entusiasmados ao identificar os produtos. O conhecimento das preparações em seu estado final suspende qualquer preconceito quanto à utilização dos resíduos alimentares, causando assim, influências positivas. As partes “não comestíveis” estão à disposição para agregar os valores nutricionais nas receitas e amenizar o desperdício, visando o meio ambiente (NUNES; BARTOLOMEU, 2009; AIOLF; BASSO, 2013). Cascas, talos, folhas, caroços, muitos deles dispõem de inúmeros benefícios. As preparações realizadas com cascas, por exemplo, concentram uma porção de fibras de superior a das preparações que utilizam as polpas apenas (PADILHA, et al., 2014) Outras opções à agregar valores biológicos é o preparo de sucos, saindo do comum e inserindo talos, verduras e folhas. Estudos relatam a aceitação, quando comparado com preparações convencionais, como por exemplo o suco de laranja com acerola, em relação ao suco de acerola, cenoura e couve. Nestas preparações a diferença do valor da preparação é pequena e o suco 2 (acerola, cenoura e couve) é uma ótima opção e de maior valor nutricional (NUNES; BARTOLOMEU, 2009).

**Conclusão:** O aproveitamento integral de alimentos visa a contenção do desperdício auxiliando no combate a desnutrição, pobreza e redução de danos ambientais. Conclui-se que a educação ambiental e nutricional é essencial para que se aproveitetudo que o alimento pode oferecer como fonte de nutrientes.

#### Referências

AIOLFE, A.H; BASSO, C. Preparações Elaboradas com Aproveitamento Integral dos Alimentos. **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde**, v. 14, n. 1, p. 109-114, 2013.

KAMEDA, P. A; MARSII, T.C.O. **Manejo de resíduos sustentáveis gerados por cozinhas industriais**. XVII Encontro Latino Americano de Iniciação Científica, XIII Encontro Latino Americano de Pós-Graduação e III Encontro de Iniciação à Docência – Universidade do Vale do Paraíba. São José dos Campos. Agosto/2013.

NUNES, J.T; BOTELHO, R.B.A. **Aproveitamento integral dos alimentos: qualidade nutricional e aceitabilidade das preparações**, 2009. 65 f. Tese monografia (Especialidade em qualidades de alimentos) – Universidade de Brasília, Centro de Excelência em turismo, Brasília-DF.

PADILHA, M. R. R; SHINOHARA, N.K.S; OLIVEIRA, et al. **Alimentos elaborados com partes não convencionais: avaliação do conhecimento da comunidade a respeito do assunto**. Anais da Academia Pernambucana de Ciência Agronômica, Recife, vols. 11/12, p.216-225, 2014/2015.

SILVA, M. P. L; BRITO, T.N. **Aproveitamento integral dos alimentos e educação nutricional em uma creche do Rio de Janeiro: estudo de caso**, 2015. 61 f. Trabalho de conclusão de curso – Universidade Federal Fluminense, Faculdade de Nutrição Emília de Jesus Ferreiro, Curso de graduação em Nutrição, Niterói-RJ.

## ALEITAMENTO MATERNO: IMPORTÂNCIA E BENEFÍCIOS DA PEGA CORRETA

<sup>1</sup>Danilo da Silva Pereira;<sup>2</sup>Carmenluci A. da Silva Camargo; <sup>3</sup>Helen Taysa de Moura;<sup>4</sup>Karime Gaspar;<sup>5</sup>Vanessa de Fátimalbba;<sup>6</sup>Débora T. Souza

<sup>1</sup>Aluno da Nutrição–Faculdades Integradas de Bauru– FIB –danilo\_will\_07@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
carmen.camargo.biologia@gmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –taysatah@hotmail.com;

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –karimegaspar@hotmail.com;

<sup>5</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
vanessa\_\_gabriel@hotmail.com;

<sup>6</sup>Docente de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru – FIB–  
deboratarcinalli@hotmail.com

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** amamentação, lactente, pega correta

**Introdução:** Segundo a Organização Mundial de Saúde, o aleitamento materno (AM) devido aos seus inúmeros benefícios para saúde, crescimento e desenvolvimento da criança, deve ser exclusivo até o 6º mês de vida. Para que ele ocorra de forma eficaz e eficiente, é necessário que o bebê mame corretamente (LIMA; SOUZA, 2013). Para que haja continuidade no AM, tanto a mãe quanto o bebê devem ser incentivados com medidas educativas por meio da pega correta. As medidas educativas incluem boa técnica para amamentação, incluindo o local, o posicionamento da mãe, o correto alinhamento do bebê, e seus benefícios. Dentre os benefícios da pega correta estão: prevenir complicações, reduzir as dificuldades durante a amamentação, evitar o desmame precoce e aumentar a produção de leite (BRASIL, 2007; GALVÃO, 2010).

**Objetivos:** Mostrar a importância e os benefícios da pega correta no aleitamento materno.

**Relevância:** No decorrer dos anos, a amamentação tem sido incentivada como também em alguns períodos desestimuladas, entretanto sabe-se que é um ato de amor e um direito da criança. Muitas vezes por falta de orientação as mães desconhecem todos os benefícios do AM, além disso, muitas vezes pela amamentação errada, deixam de amamentar, por se tornar traumática e dolorosa a amamentação. Por isso, esse trabalho visa mostrar que esses problemas podem ser evitados quando se realiza a pega correta e quando a mãe é orientada sobre a real importância do leite materno para seu bebê.

**Materiais e métodos:** Revisão literária de artigos científicos, por meio de consulta nas principais bases de dados em saúde (LILACS, SCIELO, IBICS BIREME e MEDLINE), tendo materiais de 2007 a 2017.

**Resultados e discussões:** Amamentar é uma prática de promoção à saúde, sendo recomendado a forma exclusiva até o 6º mês de vida, pois traz vários benefícios, entre eles, a redução da mortalidade infantil. Mesmo com vários programas e políticas públicas de incentivo ao AM, as taxas de início precoce, duração e exclusividade ainda não são adequadas, sugerindo que isso esteja relacionado aos fatores socioculturais, aspectos intrínsecos à mulher, características anatomofisiológicas e, especialmente, às dificuldades no ato de amamentar (SARTORIO et al., 2017). Alguns autores dizem que amamentar vai além do ato de nutrir a criança, pois é um processo que envolve interação profunda entre mãe e bebê, com repercussões fisiológicas, cognitivas e emocionais, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2015). Em contrapartida, existem alguns aspectos muito relevantes que devem ser cuidadosamente avaliados na prática da amamentação. Alguns comportamentos notados durante a amamentação ainda na maternidade são considerados indesejáveis e são tidos como fatores de risco para o

desmame precoce, entre eles, presença de dor mamilar, ingurgitamento mamário, lesão mamilar, fadiga e sensação de cansaço. Além dessas, outras circunstâncias também interferem negativamente na duração do AM, como a presença de dificuldade na pega e na sucção, a agitação do bebê e a percepção de oferta insuficiente de leite pela mãe (BARBOSA et al., 2017). Sendo assim, para que o AM ocorra de forma eficaz e eficiente, é fundamental que a mãe e o bebê estejam confortáveis e relaxados, e que a sucção seja efetiva, ou seja, a criança deve abocanhar não só o mamilo, mas principalmente toda ou a maior parte da aréola. Esta pega correta proporciona a formação de um grande e longo bico que toca o palato, iniciando assim o processo de sucção. Os ductos lactíferos terminais, situados embaixo da aréola, são assim pressionados pela língua contra o palato, iniciando-se a saída do leite, ajudada pelo reflexo de ejeção mediado pela ocitocina. Caso a pega seja só no mamilo, pode haver erosão e/ou fissura mamilar por fricção continuada. A criança pode ficar inquieta, largar o peito, chorar ou se recusar a mamar, pois sem a pressão dos ductos lactíferos contra o palato não há saída adequada de leite, levando a mulher a acreditar que tem “pouco leite”, sentir dor, podendo então ser desencadeado o processo de desmame precoce como comentado anteriormente (BRASIL, 2015).

**Conclusão:** A amamentação é muito importante para o desenvolvimento apropriado da criança, porém muitas mães têm dificuldades por diversos fatores sendo alguns deles dores e fissuras nos seios, causados pela pega incorreta. Por isso se faz necessário o incentivo às práticas corretas de amamentação via medidas educativas, pois um bom posicionamento de ambos e pega correta proporciona conforto para mãe e criança, aumenta a produção do leite, evitando fissuras nos mamilos entre outros benefícios.

#### 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. **Rev. paul. pediatr.**, São Paulo, v. 35, n. 3, p. 265-272, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Promovendo o Aleitamento Materno** 2 ed. revisada. Brasília: 2007. Disponível em: <<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/albam.pdf>>. Acesso em 14/05/2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 184 p. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf)> Acesso 10/10/2017.

GALVÃO, D.G. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. **Rev Bras Enferm.** v. 64, n. 2, p. 308-14, mar/abr,2011.

LIMA, L.S; SOUZA, S.N. D.H. Percepção materna sobre o apoio recebido para a amamentação: o olhar na perspectiva da vulnerabilidade programática. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 34, n. 1, p. 73-90, jan./jul. 2013.

SARTORIO, B. T.; COCA, K.P.; MARCACINE, K.O.; et al. Instrumentos de avaliação do aleitamento materno e seu uso na prática clínica. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 38, n. 1, e 64675, 2017.

## UTILIZAÇÃO DA SOJA NA ELABORAÇÃO DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS

Joyce Ferraz Silva<sup>1</sup>; Eliriane Jamas Pereira<sup>2</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – joycefs\_@hotmail.com;

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

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Hambúrguer, Proteína, Soja

**Introdução:** A soja é uma leguminosa, seus grãos são ricos em proteína, vitaminas, minerais e fibras, sendo também considerada como um alimento funcional contendo isoflavonas, saponinas, fitatos, inibidores de proteases, fitostéroides, peptídeos, oligossacarídeos e ácidos graxos poliinsaturados (CARVALHO, 2014). Contém também minerais como ferro, potássio, magnésio, zinco, cobre, fósforo, manganês e vitaminas do complexo B, trazendo seus benefícios na prevenção de doenças crônicas e degenerativas. O teor protéico é de aproximadamente 40%, podendo ser um substituto da proteína animal, tornando-se uma boa opção para dietas vegetarianas por ser considerada uma fonte de vegetal livres de gorduras saturadas e colesterol, evitando possíveis problemas cardiovasculares (ALBUQUERQUE, et al., 2009). Pelos benefícios que a soja possui e pelo seu sabor, foi possível utilizar este alimento funcional na produção de diversos alimentos como hambúrguer, petit-suisse, sobremesas, tofu, patê entre outros.

**Objetivos:** O presente trabalho tem por objetivo fazer uma revisão da literatura acerca dos produtos elaborados a partir da soja visando seu maior consumo pela população.

**Relevância do Estudo:** O consumo de soja apresenta vários benefícios a saúde humana, principalmente relacionados a doenças cardiovasculares, assim se faz necessário um estudo para incentivar a ingestão da soja, além do seu consumo como óleo.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de bibliografias e artigos científicos sobre o assunto entre os anos de 2008 a 2016.

**Resultados e discussões:** A utilização de produtos de origem vegetal que contém um número elevado de proteína, vem crescendo nas indústrias, muitas vezes pela crescente procura por este tipo de alimento. Além de melhorar a qualidade do produto, as indústrias também visam a redução dos custos na produção destes novos produtos, aliando também os benefícios que este alimento traz para a saúde (ANDRADE, 2014). O hambúrguer é um exemplo: é um produto industrializado normalmente feito de carne moída de animais, com ou não tecido adiposo e alguns ingredientes, submetido a processo tecnológico adequado, devendo apresentar textura, cor, sabor e odor característico. O hambúrguer se tornou um alimento muito popular e de fácil preparo. Possui também nutrientes que trazem saciedade e que combina com o modo de vida da maioria da população urbana (HAUTRIVE, et al., 2008). Pensando em oferecer um produto que contém um alto teor de fibras, concentrações de ômega 3 e menor teor de gordura saturada em sua composição, o hambúrguer de soja se torna uma opção mais saudável e menos gordurosa para a população. Os produtos à base de soja mais comercializados no Brasil são os óleos, “tofu”, salgadinhos, patês, bebidas a base de soja, e também na fabricação de molhos. Porém, a variedade destes produtos vem crescendo de acordo com as necessidades dos consumidores e pela procura por este tipo de alimento (GUIMARÃES; LIMA; EGEEA, 2014).

**Conclusão:** A soja é um produto alimentício que pode ser utilizado para a fabricação de muitos produtos, como hambúrguer, petit-suisse, sobremesas, tofu, patê entre outros, devido ao seu benefício que traz para a saúde. Diante disso a indústria tem investido na fabricação destes produtos a base de soja.

### Referências

ALBUQUERQUE, T. L. de; LIMA, M. de A.; OLIVEIRA, V. S. de; et al. Processamento e Aceitação Sensorial de Produto do Tipo Hambúrguer a Base de Soja ( Glycinemax) e Atum (Thunnusspp). **B.CEPPA**, v.27, n.2, p.191-198, jul./dez, 2009.

ANDRADE, A. P. C. de. **Desenvolvimento de queijo *petit-suisse* com extrato de soja**, 2014, 44f. Trabalho de conclusão de curso. Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Londrina, PR.

CARVALHO, H. V. M. de. As Evidências dos Benefícios do Consumo das Isoflavonas da Soja na Saúde da Mulher: Revisão de Literatura. **Cient. Ciênc. Biol. Saúde**, v.16,n.4, p.353-359, 2014.

GUIMARÃES, R. M.; LIMA, M. C. P. M.; EGEEA, M. B. Produção de patê vegetal a partir de subproduto de soja. **Circular de Pesquisa Aplicada**, v. 1, n. 1, Ago 2016.

HAUTRIVE, T. P.; OLIVEIRA, V. R. de; SILVA, A. R. D. da; et al. Análise físico-química e sensorial de hambúrguer elaborado com carne de avestruz. **Ciência Tecnologia Alimentos**, v. 28, p. 95 – 101, Dez, 2008.

## O Uso da Fitoterapia no Auxílio do Tratamento de Transtorno da Ansiedade

Sibele Pereira da Silva<sup>1</sup>; Lucélia Campos Aparecido Martins<sup>2</sup>; Eliana Mara Oliveira Lippe<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Alunade Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB - sibele\_sb1p@hotmail.com

<sup>2</sup>Professora Co-Orientadora do Curso de Nutrição- Faculdades Integradas de Bauru FIB – luceliacampos@uol.com.br

<sup>3</sup>Professora Orientadora do Curso de Nutrição- Faculdades Integradas de Bauru FIB – elianalippe@yahoo.com.br

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Transtornos, Ansiedade, Fitoterápicos.

**Introdução:** Considerada por especialistas como um mal dos tempos modernos, a ansiedade vem, de forma rápida e impiedosa, tomando conta do Brasil e do mundo. Subestimado por décadas, esse transtorno pode inviabilizar a vida social e profissional dos indivíduos. Os transtornos de ansiedade são os transtornos psiquiátricos mais prevalentes. Entretanto, menos de 30% dos indivíduos que sofrem deste transtorno procuram tratamento (MUNARETTI, 2007). A ansiedade é uma condição caracterizada por manifestações subjetivas e psicológicas de medo, nervosismo ou desconforto proveniente de sensações de perigo (CASTILLO et al., 2000; CRUZ, 2014). É uma reação emocional normal do organismo diante de certas situações da vida, com ativação de mudanças físicas, mentais e comportamentais, sendo adaptativas na geração de respostas a estímulos ameaçadores, de forma a promover a segurança (BRAGA et al., 2010; CRUZ, 2014). As formas de tratamento no Brasil utilizando os fitoterápicos estão cada vez mais sendo empregadas. A procura desses medicamentos entre 2013 e 2015 no Sistema Único de Saúde (SUS) teve um aumento de 161%. Esses medicamentos possuem um papel importante no mercado, por representar a cultura, tradição e história do país, além de possuírem um baixo custo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

**Objetivos:** O presente trabalho teve como objetivo considerar o uso dos fitoterápicos, em particular a Kava-kava, no auxílio do tratamento do transtorno de ansiedade.

**Relevância do Estudo:** Tendo em vista que os transtornos mentais são considerados uma das principais causas de afastamento de trabalho no Brasil, e que a fitoterapia tem uma participação importante na cultura popular, torna-se importante e necessário o estudo dos fitoterápicos.

**Materiais e Métodos:** Trabalho realizado por meio de revisão de literatura, utilizando de bases de dados de Artigos Científicos. Todo o material é datado de 2000 a 2016.

**Resultados e Discussões:** Levantamentos da Organização Mundial da Saúde (OMS), mostram que atualmente cerca de 33% da população mundial sofre de ansiedade. O Brasil tem aparecido sempre entre os primeiros das listas da organização (O PROGRESSO, 2016). Um dos medicamentos fitoterápicos mais conhecidos e indicado para tratamento de ansiedade no Brasil é a Kava-Kava (*Piper methysticum*). A planta atua como calmante, porém o uso constante da droga vegetal pode induzir a problemas hepáticos (BRITTO et al., 2007; BARBOSA, 2013). O fitoterápico kava-kava, ao atuar no sistema nervoso central (SNC), age como um forte anestésico local proporcionando uma sensação de prazer e aliviando as sensações de medo. Segundo a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), esse fitoterápico é indicado para o tratamento dos sintomas de ansiedade, nervosismo e tensão, manifestados nos estágios leves a moderados, ocorrendo o uso em curto prazo de 1-8 semanas (BARBOSA, 2013). O consumo de fitoterápicos apresentou um aumento considerável nos últimos anos, tanto nos países desenvolvidos quanto nos países em desenvolvimento (PRADO et al., 2010). Segundo a ANVISA, a eficácia desses medicamentos e a sua segurança devem ser validadas por levantamentos etnofarmacológicos, documentações tecnocientíficas em bibliografia e/ou publicações

indexadas e/ou estudos farmacológicos e toxicológicos pré-clínicos e clínicos (ANVISA, 2017). A prescrição de fitoterápicos pelos profissionais de nutrição foi regulamentado pelo Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) pela Resolução N° 556 de 11 de abril de 2015. Esta resolução confere ao profissional a prática da fitoterapia como complemento da prescrição dietética, e institui a necessidade de qualificação específica a fim de garantir a eficácia dos medicamentos fitoterápicos (BRASIL, 2015).

**Conclusão:** O transtorno de ansiedade pode comprometer a vida social e profissional do indivíduo, entretanto o uso dos fitoterápicos (Kava-kava), nos dias de hoje é uma alternativa segura e eficaz para o tratamento, é importante ressaltar que as prescrições desses medicamentos, devem ser feitos por profissionais da área, para que se possa garantir a realização de um tratamento eficaz e seguro.

### Referências

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/>>. Acessado em: 21 mai. 2017.

BARBOSA, D. R.; LENARDON, L.; PARTATA, A. K. Kava-Kava (*Piper methysticum*): Uma revisão geral. **Revista Científica do ITPAC**, v.6, n.3, pub.3, Jun 2013.

BRAGA, J. E. F.; PORDEUS, L.C.; SILVA, A.T.M.C.; et al. Ansiedade patológica: bases neurais e avanços na abordagem psicofarmacológica. **Rev. Bras. Ciênc. Saúde**, v. 14, n. 2, p. 93-100, 2010.

BRASIL. Conselho Federal De Nutricionistas (2015). **Resolução Federal de Nutricionistas N° 556, 11 de Abril de 2015**. Disponível em:<[http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/DOU\\_556.pdf](http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/DOU_556.pdf)>. Acessado em: 21 mai. 2017.

BRITTO, V. L.M.Q.; RESENDE, F.R.; GOUVEIA, N.M.; et al. Plantas medicinais e fitoterápicos no contexto da academia, governo e organizações da sociedade civil: exemplo de iniciativas populares no município de Uberlândia-MG. **Rev. Ed. Popular**, Uberlândia, n. 6, p.93-101, Jan/Dez 2007.

CASTILLO, A. R. G. L.; RECONDO, R.; ASBAHR, F.R.; et al. Transtornos de ansiedade. **Rev. Bras. Psiquiatr**, Porto Alegre, v. 22, suppl 1, p. 20-3, 2000.

CRUZ, L. P. Transtorno de Ansiedade: investigação da adesão à terapêutica medicamentosa. **Dissertação de mestrado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto**. Ribeirão Preto, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, **Portal Brasil**, 2016. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2016/06/uso-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos-sobe-161>>. Acessado em: 21 mai, 2017.

MUNARETTI, C. L.; TERRA, M. B. Transtornos de ansiedade: um estudo de prevalência e comorbidade com tabagismo em um ambulatório de psiquiatria. **J. Bras. Psiquiatr**, Rio de Janeiro, v. 56, n. 2, p. 108-115, Jul 2007.

O PROGRESSO, 2016. Disponível em: <<http://www.progresso.com.br/caderno-a/ciencia-saude/oms-diz-que-33-da-populacao-mundial-sofre-de-ansiedade>>. Acessado em: 21 mai, 2017.

PRADO, C. N.; NEVES, D.R.J.; SOUZA, H.D.; et al. O uso de fitoterápicos no tratamento da obesidade. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v.4, n.19, p.14-21, 2010.

## **Estratégias na redução de desperdício de alimentos em unidades de alimentação e nutrição**

Ananda Lacal Machado Mondini<sup>1</sup>; Larissa de Lima Duarte<sup>1</sup>; Stéfany dos Santos Almeida<sup>1</sup>; Suelen Fernanda Carretero<sup>1</sup>; Thaís Ferraz de Almeida<sup>1</sup>; Lucélia Campos Aparecido Martins<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Alunas de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – lacal.mondini@hotmail.com;

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

**Grupo de trabalho:** Nutrição.

**Palavras-chave:** Alimentos; Desperdício; Unidade Alimentação e Nutrição (UAN).

**Introdução:** O Brasil está entre os dez países que mais desperdiçam alimentos. Estima-se que, da área de produção até a mesa, cerca de 30 a 40% de alguns produtos, como verduras, folhas e frutos, sejam jogados fora. Presume-se que a perda no setor de refeições coletivas chegue a 15% e nas cozinhas a 20% (GOULART, 2008). A unidade produtora de refeições apresenta valores acessíveis quando comparada a outros serviços sendo um atrativo aos comensais. No entanto, a quantidade de alimentos desperdiçados pela unidade podem atingir valores prejudiciais a estabilidade da empresa (GRATÃO; SILVA; SILVA et al., 2016). Ações que combatem o desperdício também trazem contribuições a nível político-social no desempenho profissional do nutricionista, considerando que o Brasil é um país onde a subnutrição pode ser considerada um sério problema de saúde pública (BACALHAU; SILVA; ALVES et al, 2016).

**Objetivos:** O objetivo do trabalho é reunir informações sobre estratégias utilizadas na redução de desperdício de alimentos em unidades de alimentação e nutrição e compreender sua importância.

**Relevância do Estudo:** O estudo tem como relevância entender os fatores que levam ao desperdício de alimentos nos serviços de alimentação, e as possíveis medidas a serem adotadas para reverter tal prejuízo.

**Materiais e métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bibliotecas eletrônicas como: SciELO, LILACS e Google Acadêmico, com as seguintes palavras chaves: nutrição, unidade alimentação e nutrição, desperdício e alimentação. Os artigos utilizados para estudo são de 2006 a 2016.

**Resultados e discussões:** O aproveitamento integral dos alimentos deve ser feito por meio de técnicas culinárias adequadas, que certamente podem melhorar o aporte vitamínico e mineral das refeições, o que é coerente com os princípios da alimentação saudável” (GOULART, 2008). Pesquisa desenvolvida em UAN de Campo Grande, que distribui 260 refeições diárias, na qual foram pesadas as sobras limpas de alimentos, constatou-se que dos 21kg de arroz e 18kg de feijão produzidos diariamente, sobravam 3,4kg de arroz e 4,9kg de feijão, quantidades de arroz que poderia alimentar 34 pessoas e de feijão que poderia alimentar 98 pessoas por dia (CARMO; LIMA, 2011). A diferença de valores de sobras diárias em um serviço de alimentação quando não há mudança na quantidade de comensais pode estar associada à falta de planejamento da quantidade de alimentos produzidos diariamente (GRATÃO; SILVA; SILVA et al., 2016). Sugere-se que os funcionários da UAN recebam treinamento periódico para padronização das quantidades de alimentos a serem preparadas (SAURIM; BASSO, 2008). De acordo com a resolução CFN nº 380/2005 é competência do nutricionista que atua nas UPR's (unidade produtoras de alimentação), planejar, organizar, dirigir, supervisionar e avaliar os serviços de alimentação e nutrição, garantindo alimentos seguros do ponto de vista microbiológico, de acordo com as necessidades da clientela, e o mínimo de desperdícios na produção, trazendo assim bons resultados financeiros a empresa (GRATÃO; SILVA; SILVA et al., 2016). Além disso, é

necessário um levantamento permanente dos alimentos que são consumidos em maior quantidade, de modo a adequar o cardápio aos dias com maior clientela (SAURIM; BASSO, 2008). Campanha prato limpo realizada por 18 dias em UAN do Instituto Federal de Pernambuco, visando educação e formação cidadã de seus alunos, onde há desperdício semanal de 246kg de alimentos somente no período do almoço, através de concursos motivacionais de poesias sobre desperdício, exposições de cartazes do tema e exposição de alimentos na entrada do refeitório, conseguiu reduzir até 60,8% da quantidade habitual de sobras deixadas por dia (BACALHAU; SILVA; ALVES et al., 2016). Campanha de sensibilização realizada em UAN do Instituto de Minas Gerais, por meio de fixação de cartazes educativos no ambiente de alimentação e distribuição de folhetos informativos sobre fome e índices de desperdícios, gerou redução significativa de alimentos desperdiçados (BICALHO; LIMA, 2013). É necessária a prática contínua da conscientização dos comensais sobre a importância do combate ao desperdícios de alimentos. O grande desafio é conscientizá-los no sentido de servirem-se apenas do que vão ingerir (BACALHAU; SILVA; ALVES et al., 2016). O combate ao desperdício em restaurantes comerciais traz benefícios significativos, pois reduz a produção de lixo orgânico, aumenta a lucratividade do restaurante e traz maior satisfação ao empresário, aos funcionários e, também, aos clientes.” (SAURIM; BASSO, 2008).

**Conclusão:** O artigo conclui que o uso de estratégias motivacionais, expositivas e educativas e a atuação do nutricionista no planejamento, organização e padronização são eficazes para reduzir o desperdícios de alimentos em unidades de alimentação e nutrição.

#### Referências

BACALHAU, S.P.O.S; SILVA, M.S.S; ALVES, J.F.C; et al. Campanha Prato Limpo: Evitando o desperdício de alimentos no refeitório do IFPE *campus* Belo Jardim. **Conex. Ci e Tecnol. Fortaleza/CE**, v.10, n 1, p. 44 – 50, 2016.

BICALHO, A.H; LIMA, V.O.B. Impacto de uma intervenção para redução do desperdício em uma Unidade de Alimentação e Nutrição. **Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutri = J.brazilian. Soc. Food Nutr.**, São Paulo, SP, v.38, n.3, p. 269-277, 2013.

CARMO, S.O; LIMA, T.P. Avaliação do índice de sobras limpas em uma unidade de alimentação e nutrição (UAN) institucional na cidade de Campo Grande – MS. **Ensaio e Ciência. Ciências biológicas e da saúde**, v.15, n.6, p.9-20, 2011.

GOULART, R.M.M. Desperdício de alimentos: um problema de saúde pública. **Integração**, v 54, p. 285-288, 2008.

GRATÃO, L.H.A; SILVA, J.F; SILVA, C.A; et al. Impacto financeiro do desperdício de alimentos em uma unidade produtora de refeições. **Revista Desafios**, v. 03. n. 02, p.36-42, 2016.

SAURIM, I.M.L; BASSO, C. Avaliação no desperdício de alimentos de bufê em restaurante comercial em Santa Maria, RS. **Disc. Scientia. Série: Ciências da Saúde**, v. 9, n. 1, p. 115-120, 2008.

## O CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS NA INFÂNCIA

Andressa Leticia Caversan Pereira<sup>1</sup>; Lucélia Campos Aparecido Martins<sup>2</sup>; Eliana Mara Oliveira Lippe<sup>3</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB – andressacaversanp@gmail.com

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

<sup>3</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB – lelianalippe@yahoo.com.br

**Palavras-chave:** Infância, alimentos industrializados, alimentação saudável.

**Introdução:** A alimentação adequada na infância é essencial para garantir o crescimento e desenvolvimento saudável do indivíduo. Nesta fase da vida desenvolve-se vários hábitos, dentre eles, os hábitos alimentares que, se inadequados, podem ocasionar problemas de saúde no futuro (MILANI; GARLET; ROMERO *et al.*, 2015; OLIVEIRA; SOUZA, 2016). O Brasil tem apresentado profundas modificações no perfil nutricional de sua população, fruto de um processo conhecido como transição nutricional. Este processo caracteriza-se por modificações no padrão de alimentação, diminuição da desnutrição e aumento da obesidade (EDLER, 2014). No Brasil, o aumento da prevalência de obesidade infantil é considerado como um fator de risco para o desenvolvimento precoce de doenças crônicas não transmissíveis (MIRANDA; PALMEIRA; POLITO *et al.*, 2015). Atualmente a alimentação na infância é de má qualidade, sendo deficiente em frutas, legumes e verduras, dando-se preferência ao consumo excessivo de alimentos ultraprocessados como: embutidos, bebidas com adição de açúcar, biscoitos e salgados que são identificados pelo excesso de gorduras, açúcares, sódio e baixo teor de fibras, apresentando alta densidade energética (OLIVEIRA; SOUZA, 2016). Segundo Dumke, Schalemburger e Benedetti (2015) o consumo de alimentos ultraprocessados cresceu em todas as faixas etárias, principalmente na infância.

**Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo identificar o consumo de alimentos ultraprocessados na infância.

**Relevância do Estudo:** O estudo realizado apresenta relevante importância visto que, a alimentação de qualidade é fundamental para garantir o bom crescimento e desenvolvimento na infância e como o consumo de alimentos ultraprocessados apresenta-se elevado, o estudo do impacto deste consumo no desenvolvimento das crianças faz-se importante e necessário.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de bibliografias e artigos científicos nas bases eletrônicas Scielo e PubMed, datado entre 2011 a 2016.

**Resultados e discussões:** Os alimentos ultraprocessados apresentam alta densidade energética, excesso de gorduras totais e saturadas, maior concentração de açúcar e sódio e baixo teor de fibras (SPARREMBERGER, 2014). Um estudo realizado por Barcelos, Rauber e Vitolo (2014) relata que na infância existe um consumo frequente e elevado de produtos ultra processados ricos em açúcares e gorduras, com destaque para refrigerantes, *fast food*, salgadinhos e biscoitos. Esses produtos possuem características sensoriais que facilitam e estimulam a prática de comer entre as refeições, além do consumo excessivo de energia. De acordo com Scapin, Moreira e Fiates (2015), no Brasil, os alimentos ultraprocessados são os mais consumidos no lanche por escolares e o consumo tem sido favorecido pela sua produção abundante, a um custo relativamente baixo. Toloni (2011), diz que a introdução de alimentos altamente energéticos e de baixo valor nutricional desde o início da vida, bem como o abandono precoce do aleitamento materno e a alimentação complementar inadequada, contribuem para o comprometimento do crescimento e desenvolvimento da criança, além de propiciar a diminuição da proteção imunológica e o desencadeamento de processos alérgicos e distúrbios nutricionais. Dessa forma, alimentação hiperenergética,

com consumo excessivo de açúcares simples, gorduras animais, ácidos graxos saturados, gordura *trans*, sódio e redução dos carboidratos complexos e fibras, associados ao sedentarismo, são fatores responsáveis pelo surgimento precoce das doenças crônicas não transmissíveis.

**Conclusão:** Conclui-se que o consumo de alimentos ultraprocessados na infância contribuem para o comprometimento do crescimento e desenvolvimento da criança, além de ser um fator responsável pelo surgimento das DCNT. Por isso, a alimentação adequada na infância é essencial, pois irá contribuir para a formação de seu organismo e manutenção da saúde até a vida adulta.

### Referências

BARCELOS, G. P.; RAUBER, F.; VITOLO, R. M. Produtos processados e ultraprocessados e ingestão de nutrientes em crianças. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 7, n. 3, p. 155-161 set/dez, 2014.

DUMKE, E.; SCHALEMBERGUER, S. T. J.; BENEDETTI, J. F. Consumo e análise de gorduras totais de alimentos ultra processados ingeridos por pré-escolares. **Disciplinarum Scientia**. Santa Maria, v. 16, n. 1, p. 89-99, 2015.

EDLER, S. F. **Associação entre o comportamento sedentário e o consumo de produtos ultra processados em adultos: estudo de base populacional**. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Nutrição, Florianópolis, 2014.

MILANI, O. M.; GARLET, L.; ROMERO, G.G.; et al. Influência da mídia nos hábitos alimentares de crianças: Uma revisão da literatura. **Rev. Epidemiologia e Controle de Infecção**. Santa Maria, v. 5, n. 3, p. 1-5, 2015.

MIRANDA, J.M.Q.; PALMEIRA, M.V.; POLITO, L.F.T.; et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil em instituições de ensino: públicas vs. privadas. **Rev. Bras. Med. Esporte**. São Paulo, v. 21, n. 2, p. 104-107, mar/abr, 2015.

OLIVEIRA, S. C. A.; SOUZA, B. M. L. Avaliação da frequência do consumo de alimentos ultraprocessados de crianças menores de 10 anos. **South American Development Society Jornal (SADSJ)**. São Paulo, v. 2, n. 6, p. 141-154, 2016.

SCAPIN, T.; MOREIRA, C. C.; FIATES, R. M. G. Influência infantil nas compras de alimentos ultra processados: interferência do estado nutricional. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 345-353, 2015.

SPARRENBERGER, K. **Consumo de alimentos ultra processados e fatores associados em crianças de uma unidade básica de Porto Alegre, RS**. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, Porto Alegre – RS, 2014.

TOLONI, A. H. M. Introdução de alimentos industrializados e de alimentos de uso tradicional na dieta de crianças de creches públicas no município de São Paulo. **Rev. Nutr. Campinas**, v.24, n.1, jan/fev, 2011.

## Estado nutricional de idosos institucionalizados e não institucionalizados

Fernanda Nascimento Costa<sup>1</sup>; Alessandro Ferrari Jacinto<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluna de doutorado em Fisiopatologia em Clínica Médica–Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP –fer\_costa92@hotmail.com;

<sup>2</sup>Professor Doutor Assistente do Departamento de Medicina Interna– Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP – alessandrojacinto@uol.com.br

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** envelhecimento; estado nutricional; institucionalização; ILPI

**Introdução:** O estado nutricional é um fator importante no envelhecimento e estima a saúde da população. A literatura brasileira é escassa em relação à característica desta variável em idosos institucionalizados e não-institucionalizados.

**Objetivos:** Avaliar e comparar o estado nutricional entre idosos institucionalizados e não institucionalizados.

**Relevância do Estudo:** Tanto o baixo peso (MOREIRA; BOAS, 2011) quanto o excesso de peso (NAM; KUO; MARKIDES *et al.*, 2012) estão associados à redução da capacidade funcional. Estudos longitudinais têm associado índice de massa corpórea (IMC) e a capacidade funcional. Deschamps *et al.* (2002) verificaram que idosos eutróficos, de acordo com o IMC, estão associados a menor declínio da capacidade funcional em atividades instrumentais de vida diária (AIVD). Outros estudos mostraram que a perda de peso ( $\geq 5\text{Kg}$ ) e o excesso de peso ( $\text{IMC} > 27\text{Kg/m}^2$ ) foram fatores de risco para institucionalização e desenvolvimento da perda da capacidade funcional em idosos (PAYETTE; COULOMBE; BOUTIER *et al.*, 2000; LAUNER; HARRIS; RUMPEL *et al.*, 1994). Além disso o estado nutricional relaciona-se com a qualidade de vida, o estudo de Nagahashiet *al.* (2013) mostrou que a qualidade de vida de idosas não institucionalizadas com sobrepeso foi menor em relação aos que apresentaram peso normal. Lima (2011) encontrou que idosos com sobrepeso apresentaram a qualidade de vida alta quando comparados com outros idosos. Diante disso, torna-se importante a avaliação e comparação do estado nutricional entre idosos institucionalizados e não institucionalizados.

**Materiais e métodos:** Estudo descritivo transversal. Foram avaliados 196 idosos, com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, da comunidade e de Instituições de Longa Permanência para Idosos. Os idosos constituíram dois grupos: grupo de idosos institucionalizados (N=95) e grupo de idosos não institucionalizados (N=101). No grupo de institucionalizados, o idoso deveria residir em uma instituição há, pelo menos, seis meses. As ILPIs foram selecionadas de maneira aleatória nas cidades de Bauru e Botucatu (SP). Em uma única visita, por meio de entrevista, aplicou-se questionários sobre dados pessoais e demográficos (sexo, idade e estado civil) e estado nutricional (Índice de Massa Corpórea - IMC). A análise estatística foi realizada por meio do teste do qui-quadrado, com significância de  $p \leq 0,05$ .

**Resultados e discussões:** No grupo de idosos não institucionalizados (GNI), os participantes apresentaram uma média de idade de  $68,8(\pm 7)$  anos; 84,1% destes eram do sexo feminino e 46,5% eram casados. Em relação ao grupo de idosos institucionalizados (GI), os participantes apresentaram uma média de idade de  $78,9(\pm 10,3)$  anos; 73,7% eram do sexo feminino e 43,1% viúvos. Houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos em relação ao estado nutricional ( $p < 0,001$ ). A prevalência no grupo de idosos institucionalizados foi de eutrofismo (46,3%) seguido de baixo peso (28,4%) e no grupo de idosos não institucionalizados de sobrepeso (50,5%) seguido de eutrofismo (39,6%).

Diferentemente de um estudo realizado com idosos institucionalizados, onde a prevalência foi de idosos com baixo peso, seguido de peso normal (RAUEN; MOREIRA; CALVO *et al.*,

2008). Outro estudo realizado com idosos institucionalizados também encontrou a prevalência de eutrofismo entre os idosos, seguido de obesidade (LEHN; COELHO; GARCIA *et al.*, 2012). Um estudo realizado com idosos não institucionalizados encontrou a prevalência de obesidade elevada, porém essa obesidade diminuía com a idade e a prevalência do baixo peso foi associada ao sexo masculino (NASCIMENTO; RIBEIRO; COTTA *et al.*, 2011).

**Conclusão:** No presente estudo, idosos não institucionalizados apresentaram um estado nutricional mais inadequado (baixo peso ou sobrepeso) quando comparados com idosos institucionalizados.

### Referências

DESCHAMPS, V.; ASTIER, X.; FERRY, M.; *et al.* Nutritional status of healthy elderly persons living in Dordogne, France, and relation with mortality and cognitive or functional decline. **European Journal of Clinical Nutrition**, v.56, p.305-312, 2002.

LAUNER, L.J.; HARRIS, T.; RUMPEL, C.; *et al.* Body mass index, weight change, and risk of mobility disability in middle-aged and older women. **The Journal of the American Medical Association**, v.271, p.1093-1098, 1994.

LEHN, F.; COELHO, H.D.S.; GARCIA, M.T.; *et al.* Estado nutricional de idosos em uma instituição de longa permanência. **Journal of the Health Sciences Institute**, v.30, n.1, p.53-58, 2012.

LIMA, R.D.A. **Estado nutricional e qualidade de vida de idosos assistidos pelo programa Saúde da Família no município de Vitória do Santo Antão PE**. 2011. 101. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Pernambuco. Vitória do Santo Antão, PE, 2011.

MOREIRA, P.L.; BOAS, P.J.F.V. Nutritional status and functional capacity of institutionalized elderly in Botucatu/SP. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v.5, n.1, p.19-23, 2011.

NAGAHASHI, A.S.; GOULART, R.M.M.; TORRAGA, M.O.F.; *et al.* Avaliação do estado nutricional, qualidade de vida e prática de atividade física de idosas em programas de terceira idade. **Revista de atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, São Paulo, v.11, n. 38, 2013.

NAM, S.; KUO, Y.F.; MARKIDES, K.S.; *et al.* Waist circumference (WC), body mass index (BMI), and disability among older adults in Latin American and the Caribbean (LAC). **Archives of Gerontology and Geriatrics**, v.55, p.e40-e47, 2012.

NASCIMENTO, C.M.; RIBEIRO, A.Q.; COTTA, R.M.M.; *et al.* Estado nutricional e fatores associados em idosos do Município de Viçosa, Minas Gerais, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 12, p. 2409-2418, Dec. 2011.

PAYETTE, H.; COULOMBE, C.; BOUTIER, V.; *et al.* Nutrition risk factors for institutionalization in a free-living functionally dependent elderly population. **Journal of Clinical Epidemiology**, v.53, p.579-587, 2000.

RAUEN, M.S.; MOREIRA, E.A.M.; CALVO, M.C.M.; *et al.* Avaliação do estado nutricional de idosos institucionalizados. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 21, n. 3, p. 303-310, June 2008.

---

## ALERGIA ALIMENTAR: ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE

Isabelle Rodrigues Marinelli Mendes<sup>1</sup>; Eliriane Jamas Pereira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – FIB –  
isa\_marinelli@yahoo.com.br

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

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** alergia alimentar, proteína do leite, leite de vaca.

**Introdução:** As reações adversas aos alimentos podem ser causadas por mecanismos imunológicos (alergia ou hipersensibilidade alimentar) ou não imunológicos. As reações não imunológicas não são consideradas manifestações clínicas de alergia alimentar. A hipersensibilidade alimentar é definida como uma reação clínica adversa reproduzível após a ingestão de proteínas alimentares, mediada por resposta imunológica anormal. As reações de hipersensibilidade podem ser mediadas ou não pela IgE (reação imediata). Assim, hipersensibilidade ou alergia alimentar caracteriza-se por reações adversas após a ingestão de alimentos, resultantes de uma resposta imunológica anormal ou exagerada à proteína presentes nos alimentos. Os índices de alergia a proteína do leite são maiores em crianças do que em adultos (PEREIRA, 2008). O leite de outros mamíferos (caprinos e ovinos) por sua similaridade antigênica ao leite de vaca não apresentam vantagem na sua utilização como preventivos da alergia à proteína do leite de vaca. Vale ressaltar que 90% das crianças com alergia à proteína do leite de vaca apresentam também reação alérgica ao leite de cabra e ao de ovelha e que a associação com alergia à carne bovina é extremamente rara (CONSENSO, 2007). Os sinais e sintomas característicos da alergia alimentar são: urticária, prurido, vômito, diarreia, vômito, náuseas, dor abdominal, angioedema, broncoespasmo, constipação intestinal dentre outros. Confirmado o diagnóstico positivo em relação à alergia à proteína do leite de vaca, o mesmo e seus derivados deverão ser suspensos da alimentação. A exclusão do leite e produtos lácteos da dieta, principalmente, de crianças deve ser acompanhada por médico ou nutricionista de modo de garantir a adequada substituição dos nutrientes, bem como monitoramento do crescimento e desenvolvimento da criança (PEREIRA, 2008). O American College of Allergy, Asthma and Immunology sugere que crianças de risco deverão introduzir alimentos lácteos completos apenas após os 12 meses de vida (ACTA PEDIÁTRICA PORTUGUESA, 2012).

**Objetivos:** O presente trabalho tem o objetivo de mostrar através de uma pesquisa bibliográfica sobre os problemas de alergias alimentares, neste contexto foi abordada sobre a alergia à proteína do leite.

**Relevância do Estudo:** Esse estudo descreve sobre a alergia alimentar destacando-se a alergia a proteína do leite. Essa alergia pode ser derivada de alimentos alergênicos, que em alguns casos são os alimentos que as mães que amamentam consomem e pode causar alergia ao bebê, problemas a respostas imunológicas do organismo da pessoa afetada ou até por bebês consumirem o leite de vaca antes dos 12 meses de vida.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados por meio de livros, bibliografias, artigos científicos nas bases eletrônicas Lilacs, Scielo e PubMed, datados entre 2008 à 2012.

**Resultados e discussões:** Estudos mostram que a amamentação exclusiva nos primeiros meses de vida diminui o risco de alergia à proteína do leite de vaca, de dermatite atópica (que são manifestações inflamatórias cutâneas) e de outros tipos de alergias, incluindo asma e sibilos recorrentes (são ruídos respiratórios adventícios contínuos). A exposição a pequenas doses de leite de vaca nos primeiros dias de vida parece aumentar o

risco de alergia ao leite de vaca. Como regra geral, as mulheres que amamentam não necessitam evitar determinados alimentos. Entretanto, se elas perceberem algum efeito na criança de algum componente de sua dieta, pode-se indicar a prova terapêutica: retirar o alimento da dieta por algum tempo e reintroduzi-lo, observando atentamente a reação da criança. Caso os sinais e/ou sintomas da criança melhorem substancialmente com a retirada do alimento e piorem com a sua reintrodução, ele deve ser evitado. O leite de vaca é um dos principais alimentos implicados no desenvolvimento de alergias alimentares, dados internacionais mostram que em crianças a prevalência é de 2% a 3% de alergia à proteína do leite de vaca (APLV) (MINISTERIO DA SAÚDE, 2009). Os métodos de diagnóstico mais comumente usados para avaliar a absorção da lactose são: teste de tolerância à lactose, teste respiratório do hidrogênio expirado, biópsia e genético. O teste de tolerância à lactose é realizado pela dosagem de glicose sanguínea, após ingestão de uma quantidade excessiva de lactose (PEREIRA, 2012).

**Conclusão:** A alergia à proteína do leite é decorrente em crianças menores de 12 meses de vida. Essas crianças acabam desenvolvendo essa alergia, pois não são amamentadas até seus 12 meses de vida, ou porque suas mães que consomem alimentos que podem a vir desenvolver alergias e em outros casos crianças que são expostas ao leite de vaca precocemente.

#### Referências

ACTA PEDIÁTRICA PORTUGUESA. **Alimentação e nutrição do lactente.**, v. 43, n.5, setembro/Abril, 2012 Suplemento II. Disponível em: <[http://repositorio.hospitaldebraga.pt/bitstream/10400.23/345/1/Supl%20II\\_Acta%20Pediat\\_Vol%2043%20N%205.pdf](http://repositorio.hospitaldebraga.pt/bitstream/10400.23/345/1/Supl%20II_Acta%20Pediat_Vol%2043%20N%205.pdf)> Acessado em: 22/05/2017.

SOLÉ, D.; SILVA, L.R.; ROSÁRIO FILHO, N.A.; et al. Sociedade Brasileira de Pediatria; Associação Brasileira de Alergia e Imunopatologia. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2007. **Rev Bras Alerg Immunopatol.**, v. 31, n.2, p65-89, 2008. Disponível em: <http://www.asbai.org.br/revistas/vol312/ART%202-08%20-%20Consenso%20Brasileiro%20sobre%20Alergia%20Alimentar%20-%202007.pdf> Acessado em: 23/05/2017.

MINISTERIO DA SAÚDE 2009. **Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_nutricao\\_aleitamento\\_alimentacao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf)> Acessado em: 25/05/2017.

PEREIRA, A. C. S. Alergia alimentar: sistema imunológico e principais alimentos envolvidos. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 29, n. 2, p. 189-200, jul./dez. 2008. Disponível em: <[www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/download/3466/2821](http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/download/3466/2821)> Acessado em: 23/05/2017.

PEREIRA, M. C. S. Lácteos com baixo teor de lactose: uma necessidade para portadores de má digestão da lactose e um nicho de mercado. **Rev. Inst. Latic. "Cândido Tostes"**, n.389, v.67, p.57-65, 2012. Disponível em: <<https://www.revistadoilct.com.br/rilct/article/viewFile/227/237>> Acessado em: 22/05/2017.

## PRINCIPAIS CITOCINAS ENVOLVIDAS NAS COMPLICAÇÕES METABÓLICAS ASSOCIADAS À OBESIDADE

Thainara da Silva de Oliveira<sup>1</sup>; Juliethe Mardones Falcão<sup>2</sup>; Mariana de Castro Albanês<sup>3</sup>; Jéssica Dayane Rodrigues dos Santos<sup>4</sup>; Marcela Sampaio<sup>5</sup>; Fabiane Francisqueti<sup>6</sup>; Eliane Lippi<sup>7</sup>

Discente de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
marcelasampaio2014.ms@gmail.com

Discente de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
juliethemardones@hotmail.com

Discente de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – malbanescp@gmail.com

Discente de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – thainara.s2@gmail.com

Discente de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
jessica.rodrigues@gmail.com

<sup>2</sup>Docente do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
fabianevf@gmail.com

<sup>3</sup>Docente do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
eliriane@gmail.com

**Grupo de trabalho:** Nutrição.

**Palavras-chave:** Obesidade, Inflamação, Alimentação.

**Introdução:** Sabe-se que a inflamação crônica de baixa intensidade está presente em vários estágios das doenças crônicas não transmissíveis, incluindo cardiovasculares, obesidade, diabetes, entre outras e que a dieta desempenha importante papel na redução do risco dessas doenças (GERALDO; ALFENAS, 2008). O processo de transição demográfica e epidemiológica, no qual se observa o aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, traz consigo implicações para os perfis nutricional e alimentar da população brasileira, com destaque para o aumento dos índices de sobrepeso e obesidade como resultado da adoção do estilo de vida sedentário e do consumo de dietas desbalanceadas (BATISTA FILHO; RISSIN, 2003). Existe uma associação entre obesidade, complicações metabólicas e inflamação que apoia-se no fato de que o nível circulante de muitas citocinas pró- inflamatórias e proteínas de fase aguda apresentam-se elevadas em pacientes obesos.

**Objetivos:** Abordar as principais adipocinas envolvidas no desenvolvimento das complicações metabólicas associadas à obesidade.

**Relevância do Estudo:** Sabe-se que, atualmente, estamos vivenciando uma epidemia de inflamação subclínica que está associada ao desenvolvimento de diversas complicações associadas à obesidade. Dessa forma, entender os seus mecanismos de ação é de extrema importância.

**Materiais e métodos:** Revisão bibliográfica de artigos científicos, através de consulta nas principais bases de dados Scielo, Bireme e Medline, incluindo as seguintes palavras- chave: Obesidade, Inflamação, Alimentação.

**Resultados e discussões:** Sabe-se atualmente que o tecido adiposo é o principal responsável pela secreção das proteínas inflamatórias em obesos e pode ser subdividido em tecido adiposo branco (TAB) e marrom (TAM) (LEITE; ROCHA, BRANDÃO NETO, 2009). O TAB, localizado nas regiões subcutânea e visceral, armazena energia na forma de triglicérides e participa da regulação do balanço energético mediante processos de lipogênese e lipólise. Histologicamente é formado por adipócitos, células do sistema imune, tecido conjuntivo, nervoso e vascular (LEITE; ROCHA, BRANDÃO NETO, 2009). A coloração escurecida do TAM se dá devido à presença da enzima citocromo oxidase dentro

das mitocôndrias da célula (SIPPEL; BASTIAN; GIOVANELLA *et al.*, 2014), é localizado no sistema nervoso central, apresenta função termogênica, é mais vascularizado, possui maior número de mitocôndrias e diminui com a idade (LEITE; ROCHA; BRANDÃO NETO, 2009). As adipocinas (citocinas produzidas pelo tecido adiposo) são proteínas de baixo peso molecular, que realizam diversas funções endócrinas e metabólicas, além de participarem da resposta do sistema imune e da inflamação (SIPPEL; BASTIAN; GIOVANELLA *et al.*, 2014). As adipocinas como a leptina, adiponectina e resistina atuam também no processo de resistência à insulina em condições de obesidade e no processo inflamatório. A leptina foi caracterizada como o primeiro hormônio adipocinas, pelo fato de ser produzido pelo tecido adiposo principalmente, que atua na regulação do nível energia, consumo de alimentos e mediadores inflamatórios, do modo que age centralmente no hipotálamo para reduzir a ingestão de alimentos, aumentar a utilização de energia e correlacionam-se inteiramente com a massa adiposa (FRANCISQUETI; NASCIMENTO; CORRÊA, 2015). A adiponectina é outra adipocina sintetizada não apenas pelas adipócitos, mas também pode ser pelas células endoteliais e cardiomiócitos e pelo músculo esquelético, uma vez que ao contrário de todas as outras adipocinas citadas, a adiponectina possui uma atividade anti-inflamatória e antiaterogênica, atuando como protetor cardiovascular e melhorando a sensibilidade à insulina (FRANCISQUETI; NASCIMENTO; CORRÊA, 2015). O Fator de necrose tumoral alfa (TNF- $\alpha$ ) é uma citocina pró-inflamatória que é responsável pela necrose de tumores e indução de caquexia. No entanto, o TNF- $\alpha$  está sendo associado à resistência insulínica em condições de obesidade (LEITE; ROCHA; BRANDÃO NETO, 2009). Em contrapartida, a adoção de hábitos alimentares saudáveis, com redução da ingestão de gordura (em especial as trans e as saturadas) e o aumento do consumo de frutas, hortaliças e cereais integrais parecem estar associados com a melhora da inflamação subclínica (BRESSAN; HERMSDORFF; ZULET *et al.*, 2009).

**Conclusão:** As citocinas pró- inflamatórias, elevadas na obesidade, exercem papel importante no desenvolvimento das complicações metabólicas associadas à obesidade. É fundamental buscar alternativas que reduzam esses efeitos.

### Referências

- BATISTA FILHO, M; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cad saúde pública**, v. 19, n. Supl 1, p. 181-91, 2003.
- BRESSAN, J., HERMSDORFF, H. H., ZULET, M. A., et al. Impacto hormonal e inflamatório de diferentes composições dietéticas: ênfase em padrões alimentares e fatores dietéticos específicos. **Arq Bras Endocrinol Metab.**, v. 53, n. 5, p. 572-81, 2009.
- FRANCISQUETI, F.V.; NASCIMENTO, A. F.; CORRÊA, C. R. Obesidade, inflamação e complicações metabólicas. **Obesidade, inflamação e complicações metabólicas. Nutrire**, v. 40, n. 1, p. 81-89, 2015.
- GERALDO, J M.; ALFENAS, R CG. Papel da dieta na prevenção e no controle da inflamação crônica: evidências atuais: [revisão]. **Arq Bras Endocrinol Metabol**, p. 951-967, 2008.
- LEITE L, D.; ROCHA E, D, M.; BRANDÃO-NETO, J. Obesidade: uma doença inflamatória. **Rev. Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v. 2, n. 2, p. 85-95, 2009
- PRADO W, L.; LOFRANO, M.C.; OYAMA, L.M.; et al. Obesidade e adipocinas inflamatórias: implicações práticas para a prescrição de exercício. **Rev Bras Med Esporte**. v.15 n.5, abr, p. 378-82, 2009.
- SIPPEL, C.; BASTIAN, R.M.A.; GIOVANELLA, J.; et al. Processos inflamatórios da obesidade. **Rev. de Atenção à Saúde**, v. 12, n. 42, p.48-56, 2014.

## TRANSTORNO DISMÓRFICO CORPORAL

Thainara da Silva de Oliveira<sup>1</sup>; Julieth Mardones Falção<sup>2</sup>; Daniele Fernandes Matos<sup>3</sup>;  
Marcela Sampaio da Silva<sup>4</sup>; Taís Baddo de Moura e Silva<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – thainara.s2@gmail.com;

<sup>2</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB -  
juliethemardones@hotmail.com;

<sup>3</sup>Aluno de Nutrição – Universidade Paulista- UNIP- danielifernandes@yahoo.com.br

<sup>4</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB-malbanescp@gmail.com;

<sup>5</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB-  
.taisbaddo@hotmail.com

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** transtorno alimentar, bulimia nervosa, anorexia nervosa.

**Introdução:** O Transtorno Dismórfico Corporal (TDC) é caracterizado pela insatisfação da forma que o corpo se encontra, tanto que a TDC é descrita como uma preocupação excessiva por um defeito físico ou defeito mínimo imaginário na aparência (NASCIMENTO; MOREIRA; LUNA et al., 2010). A insatisfação corporal tem grande papel nos transtornos, como por exemplo: transtornos alimentares, transtornos psiquiátricos, transtornos de identidade de gênero, e fobia social (CONRADO, 2009). Os autores afirmam ainda que a aparência e o funcionamento do corpo são relacionados a imagem corporal que se refere pela experiência psicológica (MUGART; RIBEIRO; FREITAS, 2012).

**Objetivos:** mostrar os tipos de transtornos de distorção de imagem corporal.

**Relevância do Estudo:** Atualmente aumentou a busca pelo corpo “perfeito” e a sociedade se baseia por intermédio dos meios de comunicação, mídia e outros meios de influencia, atletas e figuras com corpos estruturais aumentando esses transtornos na sociedade.

**Materiais e métodos:** levantamento bibliográfico, por meio de artigos científico nas bases eletrônicas Lilacs, Scielo, datado entre 2009 a 2016.

**Resultados e discussões:** A construção da imagem corporal é definida pela interação do ambiente, sendo que irá ocorrer durante a vida toda, pois as necessidades sociais acabam se tornando uma referência ideal de como o corpo deve ser. Além disso, a mídia estimula uma padronização de corpo, levando os indivíduos a buscarem investimento e modos para chegar no corpo ideal, e muitas das vezes os que não atingem o padrão acabam insatisfeitos e se veem obrigados a se modificar utilizando vários métodos (FORTES; ALMEIDA; FERREIRA, 2013). A Anorexia Nervosa (AN) é uma distorção de imagem corporal que busca a magreza, provocada por dietas rígidas com o principal objetivo que é a perda de peso, sendo que indivíduos com AN recusam-se a manter o peso na faixa mínima esperada, eles têm tanto medo de engordar que desenvolve maneiras de ficar com peso abaixo do necessário (MUGART; RIBEIRO; FREITAS, 2012). A Bulimia Nervosa é caracterizada por compulsão alimentar, sendo que a ingestão de excesso de alimento em um tempo limitado em quantidade maior de pessoas comuns, a falta de controle faz com que ocorram episódios de compulsão como a incapacitação de parar de comer ou controlar o quanto está comendo. Além da compulsão de se alimentar, eles tentam eliminar o que já ingeriram através de métodos como pratica de vômitos, uso e abuso de laxantes e diuréticos, jejuns e práticas de exercícios excessivos (MUGART; RIBEIRO; FREITAS, 2012). A vigorexia acomete principalmente os homens, mas não exclusivamente, ela é uma psicopatologia caracterizada pela percepção de imagem corporal distorcida, onde o indivíduo se enxerga magros e fracos, enquanto na realidade estão extremamente musculosos e definidos (RAVELLI, 2012). A drunkorexia refere-se ao consumo de bebidas alcoólicas, onde o indivíduo faz uma restrição de dieta, com o intuito de ingerir álcool para

reduzir o consumo de calorias, visto que também adotam outros métodos como a indução de vômitos, uso de laxantes e diuréticos, atividade física excessiva. A substituição de alimentos pela ingestão de álcool é umas formas de compensação, pois apesar de fornecer energia as calorias são vazias sem oferecer nutrientes, e com uma alimentação inadequada com baixa oferta de nutrientes, podem ocorrer carências nutricionais ocasionando o funcionamento correto de corpo (CISA, 2017). A Ortorexia Nervosa é caracterizada pela obsessão de comer de forma saudável, uma preocupação excessiva com a alimentação, excluindo até alguns grupos de alimentos, como: carnes, gordura, carboidratos, laticínios, sem fazer qualquer substituição adequada podendo ocasionar quadros de carências nutricionais e podem até prejudicar relações sócias e afetivas, pois acabam se isolando eles também não tem medo de engordar, portanto eles não acabam apresentando distorção da autoimagem corporal (ALONSO, 2016).

**Conclusão:** É possível observar que há vários tipos de TDC, uma vez que eles são desencadeados por diversos fatores, dentre eles, meios de divulgação realizadas por uma imagem de corpo ideal e saudável, de forma que os indivíduos buscam um objetivo muitas vezes inalcançável. Tal fato colabora para o desenvolvimento de transtornos alimentares, sem se preocupar com as ocorrências futuramente, o que faz necessário a busca de informações adequadas com profissionais qualificados para conseguir atingir o mais próximo do objetivo.

#### Referências

ALONSO, M. D. R. Z.; **Ortorexia Nervosa: Atualização ABRAN.** ABRAN – Associação Brasileira de Nutrologia - Atualização: 28 jan 2016

CISA, Centro de Informações sobre Saúde e Álcool. **O que é drunkorexia.** Disponível em: <<http://www.cisa.org.br/artigo/6788/-que-drunkorexia.php>>.s/d. acesso em: 28 fev. 2017.

CONRADO, L. A. Transtorno dismórfico corporal em dermatologia: diagnóstico, epidemiologia e aspectos clínicos. **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 84, n. 6, p. 569-581, 2009.

DAVID, F. **Prevalência de transtorno dismórfico corporal em pacientes que procuram por rinoplastia.** Trabalho de Conclusão de Curso. São Paulo. Hospital do Servidor Público Municipal (HSPM), 2014.

FORTES, L. S.; ALMEIDA, S. S.; FERREIRA, M. E. C. Imagem corporal e transtornos alimentares em atletas adolescentes: uma revisão. **Psicologia em estudo** v. 18, n. 4, p. 667-677, 2013.

MUGARTE, I. B. M.; RIBEIRO, M. A.; FREITAS, M. H. F. **Bulimia, anorexia e obesidade na adolescência: como o indivíduo percebe seu próprio corpo?** Trabalho publicado nos anais do V Congresso Internacional de Psicopatologia Fundamental, 2012.

NASCIMENTO, A. L., MOREIRA, M. M.; LUNA, J. V.; et al. Comorbidade entre transtorno dismórfico corporal e transtornos alimentares: uma revisão sistemática. **J Bras Psiquiatr**, v. 59, n. 1, p. 65-69, 2010.

RAVELLI, F. **Uso de esteróides anabolizantes androgênicos: estudo sobre a vigorexia e a insatisfação corporal.** Trabalho de Conclusão de Curso - Instituto de Biociências da Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho". Coleção Pesquisa em Educação Física, Rio Claro, 2011.

---

## PREVENÇÃO DA SARCOPENIA ATRAVÉS DE UMA ALIMENTAÇÃO DE QUALIDADE

Amanda Palmira da Silva<sup>1</sup>; Eliriane Jamas Pereira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB - amanda-silvaa@hotmail.com

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

**Grupo de trabalho:** Nutrição.

**Palavras-chave:** Sarcopenia, alimentação, prevenção, idosos.

**Introdução:** Segundo Comfort “o envelhecimento é caracterizado por um aumento da susceptibilidade de morrer, ou uma perda de vigor, com aumento cronológico de idade ou com a passagem do ciclo da vida” (COMFORT, 1960). O envelhecimento é um fenômeno universal. A Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou que nas próximas décadas a população mundial com mais de 60 anos vai passar dos atuais 841 milhões para 2 bilhões até 2050, tornando as doenças crônicas e o bem-estar da terceira idade novos desafios de saúde pública global (ONUBR, 2014). O aumento dessa população, acarreta o surgimento de doenças que estão relacionadas com o envelhecimento, como a sarcopenia. A sarcopenia é uma síndrome caracterizada por perda progressiva e generalizada da massa e força do músculo esquelético com risco de desfechos adversos, como incapacidade física, má qualidade de vida e morte (CRUZ- JENTOFT, 2010). A alimentação é algo de fundamental importância em todas as fases da vida, sendo um fator relevante para a qualidade de vida, principalmente dos idosos, podendo prevenir ou retardar o quadro de sarcopenia. (BARBOSA, 2012).

**Objetivos:** Demonstrar a importância de uma alimentação de qualidade na prevenção da sarcopenia.

**Relevância do Estudo:** Esse trabalho mostra como uma alimentação de qualidade pode melhorar e até mesmo prevenir a sarcopenia em idosos.

**Materiais e métodos:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: ONU, IBGE, Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, nos idiomas português e inglês, sem limitação de data.

**Resultados e discussões:** Nos últimos anos, o estado nutricional dos idosos passou por uma grande modificação, que pode ser explicada pelo alto consumo de calorias provenientes de gorduras, principalmente as de origem animal, de açúcar e alimentos refinados (BARBOSA, 2012). Essa má alimentação em idosos favorece o aumento de doenças crônicas não transmissíveis, dentre elas a sarcopenia; uma condição capaz de afetar a qualidade de vida dos idosos. Ela consiste em uma síndrome caracterizada por perda progressiva e generalizada da massa e força do músculo esquelético com risco de desfechos adversos, como incapacidade física, má qualidade de vida e morte (CRUZ- JENTOFT, 2010). O Grupo de Trabalho Europeu em Sarcopenia em Idosos [*European Working Group on Sarcopenia in Older People*] (EWGSOP) recomenda para o diagnóstico de sarcopenia a presença de perda muscular e perda da função muscular (força e/ ou desempenho muscular), sendo esta avaliada pela força de preensão palmar. A razão para o uso de dois critérios seria de que a força muscular não dependeria unicamente da massa muscular e a relação entre força e massa não seria necessariamente linear (CRUZ- JENTOFT, 2010). A alimentação é um fator importante para prevenir que o idoso chegue nessa condição, um dos nutrientes importantes, é a proteína que está totalmente ligada a essa questão muscular. A ingestão dietética recomendada (RDA) de proteína de alto valor biológico para indivíduos saudáveis de ambos os sexos é de 0,8 g/kg de peso corporal por dia; já o consumo de proteínas para os idosos é de 1,5 g/kg/dia (VAZ, 2016). O consumo de antioxidantes pode reduzir a oxidação no músculo causado pelo estresse oxidativo,

influenciando na sarcopenia. Os principais micronutrientes envolvidos neste processo são as vitaminas C, D e E, o mineral zinco. A vitamina D tem sido associada à força muscular e à atrofia das fibras musculares (WELCH, 2013).

**Conclusão:** Com base neste estudo, concluímos que é fundamental uma alimentação de qualidade, para o idoso a fim de prevenir a sarcopenia, uma alimentação rica em nutrientes antioxidantes, equilibrada em proteínas, faz com que o idoso tenha uma qualidade de vida melhor.

### Referências

BARBOSA, M. **A importância da alimentação saudável ao longo da vida refletindo na saúde do idoso.** Ijuí: 3ª edição, do Departamento de Ciências da Vida da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, 2012.

COMFORT, A. **The biology of senescence.** 3 ed. New York: North Holland; 1979.

CRUZ- JENTOFT, A. J. Prevalence of and interventions for sarcopenia in ageing adults: a systematic review. Report of the International Sarcopenia Initiative (EWGSOP and IWGS). **Age Ageing**, v. 43, n. 6, p. 748-59. 2014.

ONU. **Mundo terá 2 bilhões de idosos em 2050; OMS diz que 'envelhecer bem deve ser prioridade global'**. 2014. Disponível em :< <https://nacoesunidas.org/mundo-tera-2-bilhoes-de-idosos-em-2050-oms-diz-que-envelhecer-bem-deve-ser-prioridade-global/>>. Acesso em : 22 Mai. 2017.

VAZ, T. L. Consumo de proteínas e sua relação com a sarcopenia em idosos. **Disciplinarum Scientia**, v. 17, n. 1, p. 41-51. 2016.

WELCH, A. A. Nutritional influences on age-related skeletal muscle loss. **Proc Nutr Soc.**, v.73, n.1, p.16-33,2014.

---

## TRANSTORNOS DE CONDUTA ALIMENTAR: ORTOREXIA

Raíssa Cruz<sup>1</sup>; Débora Tarcinalli Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – raissatcruz@hotmail.com;

<sup>2</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru –  
deboratarcinalli@hotmail.com;

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** transtorno alimentar, conduta alimentar, ortorexia.

**Introdução:** Na sociedade em que vivemos, atualmente, os valores predominantes são o culto ao corpo e a saúde, criando um ambiente perfeito para novos transtornos alimentares (LOPES; KIRSTEN, 2009). Os transtornos da conduta alimentar, formam um grande grupo de distúrbios que vão de formas parciais ou subclínicas do transtorno alimentar sem outras especificações, como transtorno da compulsão periódica, chegando nos mais conhecidos e prevalentes que são a anorexia nervosa (AN) e a bulimia nervosa (BN), em que a pessoa está excessivamente preocupada com a quantidade de alimento que ingere (LUNA; BELMONTE, 2016). Nesse cenário surge um novo transtorno alimentar, chamado Ortorexia Nervosa (ON), que faz com que o indivíduo tenha uma preocupação exacerbada com sua saúde, prezando pela extrema qualidade dos alimentos que irá consumir (LOPES; KIRSTEN, 2009).

**Objetivos:** apresentar informações sobre a ortorexia, uma vez que é um transtorno de conduta de alimentar que vem ganhando espaço entre as pessoas que procuram uma alimentação mais saudável.

**Relevância do Estudo:** A ortorexia vem aumentando muito nos últimos tempos devido a procura por uma alimentação mais saudável e segura, por isso esse trabalho visa apresentar algumas informações sobre este transtorno de conduta, mostrando o que é, qual a relação dele com os transtornos alimentares e suas manifestações clínicas.

**Materiais e métodos:** realizado uma revisão de literatura sobre o assunto, sendo utilizado bases de dados para embasar o assunto discorrido. Estes artigos são datados de 2009 até 2017.

**Resultados e discussões:** De acordo com Souza e Rodrigues (2014) a ortorexia nervosa vem sendo descrita na literatura não como um transtorno alimentar, mas como um comportamento obsessivo patológico; já segundo a Associação Brasileira de Nutrologia (ABRAN) (ROSÁRIO, 2013), a ortorexia nervosa é caracterizada como um distúrbio do comportamento alimentar. O termo ortorexia vem do grego, *ortho* que significa correto e *orexis* significando apetite. Este termo foi criado pelo médico americano Steven Bratman, autor do livro *Health Food Junkies* (Viciados em comida saudável) (PONTES, 2012). A diferença entre o comportamento ortoréxico e o comportamento anoréxico e bulímico é que na AN e na BN os indivíduos estão preocupados com a quantidade de alimento que será ingerida, com a perda de massa corporal e a imagem corporal já na ortorexia nervosa o foco está na qualidade do alimento e na fixação por alcançar a “dieta perfeita”, e nem sempre os indivíduos estão preocupados com a imagem corporal (SOUZA; RODRIGUES, 2014). Já Silveira Jr *et al.* (2015) define a ortorexia nervosa como uma obsessão patológica em ingerir apenas alimentos puros, tornando a dieta restrita. Indivíduos ortoréxicos geralmente evitam alimentos que tenham sido tratados com herbicidas, pesticidas ou substâncias artificiais e se preocupam com os materiais e técnicas utilizadas no preparo dos alimentos. Os rituais de escolha e preparo dos alimentos demandam horas e acompanham sentimentos de satisfação ou culpa conforme o resultado do processo. Ressalta-se ainda que a ortorexia pode levar a um comportamento típico, no qual, o indivíduo gasta muito tempo na busca, na seleção e no preparo dos alimentos, pois a qualidade alimentar é o mais importante,

entretanto isso pode interferir no seu convívio social, se tornando um problema para o ortoréxico, pois ele prefere se privar do convívio social, ele opta em fazer suas refeições sozinho, pois assim evita questionamentos quanto as suas escolhas alimentares e preocupações. A autora ainda aponta que pessoas com ortorexia sentem orgulho de seus comportamentos e escolhas, se aperfeiçoando progressivamente na seleção de alimentos tidos como puros ou superiores (PONTES, 2012).

**Conclusão:** A ortorexia nervosa é um transtorno de conduta recente que vem ganhando espaço na sociedade atual, sendo necessária dar uma de atenção maior ao seu estudo uma vez que pode trazer agravos nutricionais decorrentes do comportamento do indivíduo.

### Referências

ROSÁRIO, M. D. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTROLOGIA. Ortorexia nervosa. 2013. Disponível em: <<http://abran.org.br/para-publico/ortorexia-nervosa/>> acesso 30/05/2017.

LOPES, M. R.; KIRSTEN, V. R. Comportamento de ortorexia nervosa em mulheres jovens. *Disciplinarum Scientia*. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 10, n. 1, p. 97-105, 2009. ISSN 1982-2111. Disponível em: <<http://sites.unifra.br/Portals/36/CSAUDE/2009/10.pdf>>. Acesso em: 31 Maio 2017

LUNA, C. DE A.; BELMONTE, T. DE S. A. Ortorexia nervosa: um desafio para o nutrólogo. *International Journal of Nutrology*, v.9, n.1, p. 128-139, Jan / Abr 2016. Disponível em: <<http://www.abran.org.br/RevistaE/index.php/IJNutrology/article/viewFile/220/200>>. Acesso em: 31 Maio 2017

PONTES, J. B. **Ortorexia em estudantes de nutrição: a hipercorreção incorporada ao habitus profissional?** 2012. 73 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) Universidade de Brasília, Brasília, 2012. Disponível em: <<http://repositorio.unb.br/handle/10482/11131>>. Acesso em: 31 Maio 2017

SILVEIRA JR, L. A. DA S. *et al.* Ortorexia nervosa e transtorno obsessivo-compulsivo: qual a relação? *Psicol. Hosp. (São Paulo)*, São Paulo, v. 13, n. 2, p. 47-63, ago. 2015. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092015000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092015000200004&lng=pt&nrm=iso)>. Acessos em: 31 Maio 2017

SOUZA, Q. J. O. V. DE; RODRIGUES, A. M. Comportamento de risco para ortorexia nervosa em estudantes de nutrição. *J. Bras. Psiquiatr*, v. 63, n. 3, p. 200-204, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v63n3/0047-2085-jbpsiq-63-3-0200.pdf>>. Acesso em: 31 Maio de 2017.

## EFICÁCIA DOS ANTIOXIDANTES DA DIETA

Giovanna Ferreira<sup>1</sup>; Eliriane Jamas Pereira; Adriana Terezinha de Mattias Franco<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru- FIB – giovanna.frd@gmail.com

<sup>2</sup>Professora orientadora do curso de Nutrição – eliriane@gmail.com

<sup>3</sup>Professora coorientadora do curso de Nutrição – adritmf@gmail.com

**Grupo de trabalho:** Nutrição.

**Palavras-chave:** Radicais livres, estresse oxidativo, antioxidantes.

**Introdução:** Os radicais livres são moléculas continuamente produzidas pelo organismo, quando gerados em quantidades moderadas exercem funções biológicas importantes para a respiração celular, participando também no combate de bactérias e fungos invasores (BAROBOSA et al., 2010). Sua produção é mantida em equilíbrio por causa do sistema de remoção que o próprio organismo cria, esse sistema é denominado como antioxidante, mas caso ocorra desequilíbrio nas defesas naturais, danos celulares, um estresse oxidativo pode acontecer. Tais processos podem estar associados a várias doenças, como, hipertensão arterial, diabetes mellitus, artrite, doença de Alzheimer, envelhecimento cutâneo precoce, entre outras (TEIXEIRA et al., 2016). É normal que com o passar dos anos aconteça aumento nas concentrações de radicais livres e falhas das defesas antioxidante, por conta disso, o consumo de alimentos que contenham nutriente antioxidante pode se tornar uma alternativa eficaz contra os mesmos (PEREIRA, 2013).

**Objetivos:** Apresentar o papel exercido pelos antioxidantes presentes na dieta, no combate aos radicais livres e as consequências advindas desse processo.

**Materiais e métodos:** Foi feita uma revisão bibliográfica através de artigos acadêmicos datados de 2005 a 2016.

**Resultados e discussões:** As células do corpo humano estão constantemente sujeitas a danos tóxicos devido a formação de radicais livres, mas quando existe um desequilíbrio entre os agentes oxidante e antioxidante, ocorre o estresse oxidativo (KRÜGER, 2015.). Para evitar que ocorra o estresse oxidativo, é importante que haja um equilíbrio entre radicais livres e antioxidantes do organismo, por isso é de suma importância o consumo de alimentos ou suplementos que contenham nutrientes antioxidantes, pois através deles evitamos que danos provocados devido ao desequilíbrio aconteça (SANTOS; OLIVEIRA, 2013). Os antioxidantes são capazes de prevenir danos provocados pelos radicais livres, dificultando sua oxidação oferecendo o elétron ausente em suas moléculas, convertendo-os em compostos estáveis, impossibilitando o estresse oxidativo e, conseqüentemente, a destruição celular. Opções nutricionais para incentivar defesas antioxidantes têm sido amplamente estudadas, acredita-se que uma dieta rica em frutas e vegetais pode trazer benefícios ao corpo humano, devido à variedade de antioxidantes, como vitaminas A, C e E, betacaroteno, selênio, zinco, ômega-3, flavonoides, entre outros (PEREIRA, 2013).

**Conclusão:** As produções de radicais livres devem ser mantidas em equilíbrio para evitar danos à saúde, para isso associação de antioxidantes na dieta pode ser eficaz além de trazer inúmeros benefícios a saúde

### Referências

BARBOSA, K. B. F. et al. Estresse oxidativo: conceito, implicações e fatores modulatórios. *Rev. Nutr.*, Campinas, v. 23, n. 4, p. 629-643, Aug. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732010000400013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732010000400013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 05/05/2017.

KRUGER, R. L. et al. Estresse oxidativo e a função endotelial: efeitos do exercício físico associado à lipemia pós-prandial. **J. vasc. bras.**, Porto Alegre, v. 14, n. 4, p. 328-340, Dec. 2015. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-54492015000400328&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-54492015000400328&lng=en&nrm=iso)>. Acesso: 10/05/2017

PEREIRA, M. B. P. O papel dos antioxidantes no combate ao estresse oxidativo observado no exercício físico de musculação. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 7, n. 40, p.233-245, jul/ago. 2013. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/399/381>> Acesso 10/05/2017.

SANTOS, M. P.; OLIVEIRA, N. R. F. Ação das vitaminas antioxidantes na prevenção do envelhecimento cutâneo. **Disciplinarum Scientia**. v. 15, n. 1, p. 75-89, 2014. Disponível em: <<https://www.periodicos.unifra.br/index.php/disciplinarumS/article/view/1067/1011>> Acesso 09/05/2017

TEIXEIRA, M. G. et al. Consumo de antioxidantes em participantes do ELSA-Brasil: resultados da linha de base. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 149-159, Mar. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2016000100149&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2016000100149&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 08/05/2017

## A SUPLEMENTAÇÃO AGUDA DE CREATINA NA DIETA DE MULHERES NA MENOPAUSA QUE PRATICAM ATIVIDADE FÍSICA

José Teixeira Neto<sup>1</sup>; Eliriane Jamas Pereira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –joseteixeiranetto@gmail.com

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

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Nutrição; creatina; menopausa.

**Introdução:** A creatina como suplemento ergogênico tem como objetivo melhorar o desempenho durante a atividade física especialmente em treinamentos de alta intensidade, destacando-se a musculação. Dentro da dieta regular muitos alimentos contem este composto nitrogenado, como diversos tipos de carne, especialmente peixes de águas oceânicas com 3-4 g/kg de peixe. O uso da creatina permite a fosforilação do composto à proteína muscular levando o aumento da massa muscular, ou seja, a hipertrofia. A suplementação aguda de creatina em mulheres na menopausa possibilitou o ganho de massa muscular, resultando no fortalecimento do sistema muscular mediante as patologias comuns em mulheres no período pós menstrual (GUALANO, 2017).

**Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo apresentar os benefícios da suplementação de creatina em mulheres no período pós-menstrual que realizam treinamento de força.

**Relevância do Estudo:** A eficácia da creatina como suplementação e alternativa para praticantes de exercícios de força devido a seus benefícios, especialmente pelo de ganho de massa muscular e fortalecimento da mesma, durante a menopausa.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de bibliografias e artigos científicos nas bases eletrônicas Lilacs, Scielo e PubMed, datados entre 1999 a 2017

**Resultados e discussões:** Encontrada na proteína animal, a creatina (creatina fosfato – CP) é um efetivo nutriente ergogênico e a sua introdução na dieta para mulheres acima de 50 anos melhora o desempenho físico e inibe a perda de massa corpórea magra (GUALANO, et. al. 2014). Durante o exercício de alta intensidade a creatina aumenta a captação da glicose para os tecidos periféricos, elevando a potência muscular durante e pós os exercícios, em especial em mulheres  $\geq$  50 anos fortalecendo a musculatura, fator importante principalmente com doenças como a osteoporose (BONKOFF, et. al. 2014). Após exercício de alta intensidade, cerca de 50% da concentração de CP é regenerada dentro de 1 minuto, a ressíntese total da CP se completa dentro de 5 minutos, é nesse momento que a síntese da creatina ocorre no fígado, rins e pâncreas, e seus precursores são aminoácidos como arginina, glicina e metionina, e assim completa sua síntese a partir da metionina (adenosilmetionina), sendo absorvida no músculo (NEVES JR, 2017).

O uso de creatina como suplemento aumenta a capacidade de trabalho muscular, especialmente durante as contrações musculares, favorecendo os exercícios repetidos. (NEVES JR, 2017). Na hipertrofia sugere-se maiores aumentos na massa magra em consequência da suplementação de creatina, combinada com o treinamento de força. Em mulheres que praticam atividade física há evidências de que o estímulo da massa magra pode significar o aumento da força (LINS, 2001), a interação músculo-osso se torna eficaz com a adição da creatina visto que este suplemento pode ter efeito direto no osso. As células ósseas dependem também como os músculos da creatina quinase forçando a ressíntese de ATP de fosfocreatina, e do difosfato de adenosina, a creatina teoricamente aumenta a atividade metabólica e na diferenciação de osteoblastos e osteoclastos (CORNISH et. al, 2009). Gualano et. al (2014) consideram que a suplementação com

creatina por um determinado período, permite desta maneira identificar melhorias na saúde óssea tanto na coluna vertebral quanto no quadril, mas deve-se considerar que um período prolongado de uso de creatina pode ter resultados significativos, em que o ganho da força muscular e do sistema ósseo, a partir de determinados tempo e quantidade de exercícios físicos.

**Conclusão:** A ingestão da creatina para praticantes de treinamento de força, especialmente em mulheres acima de 50 anos, promovem a recuperação e a ressíntese de ATP, além de aumentar a força e melhorar a saúde óssea, tanto na coluna vertebral quanto no quadril de menopausadas.

### Referências

BANKOFF et. al. A osteoporose nas mulheres pós-menopausa e a influência da atividade física: “uma análise de literatura”. **Revista da Educação Física/UEM**, v. 9, n. 1, p. 93-101, 1999, 2017. Disponível em: <<<http://ojs.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/3850/2644>>> acesso em 10 Ago. de 2017.

CORNISH S. M; et. al. Conjugated Linoleic Acid Combined with Creatine Monohydrate and Whey Protein Supplementation During Strength Training. **International Sport and Nutrition Exercise Metabolism**, v.19, p. 79-96, 2009. Disponível em: << <http://crealift.com.br/wp-content/uploads/2013/10/25.pdf>>>. Acesso em 10 Ago. 2017.

GUALANO, B; et al. **Creatine supplementation and resistance training in vulnerable older women**: A randomized double-blind placebo-controlled clinical trial. *Experimental Gerontology*, v. 53, p. 7-15, maio 2014, Disponível em <<[https://www.researchgate.net/publication/260214905\\_Creatine\\_supplementation\\_and\\_resistance\\_training\\_in\\_vulnerable\\_older\\_women\\_A\\_randomized\\_double-blind\\_placebo-controlled\\_clinical\\_trial](https://www.researchgate.net/publication/260214905_Creatine_supplementation_and_resistance_training_in_vulnerable_older_women_A_randomized_double-blind_placebo-controlled_clinical_trial)>>. Acesso 28 Ago. 2017.

LINS, A. P.; et. al. Influência da Menopausa no Índice de Massa Corporal. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia**, vol.45, nº.3, São Paulo, June, p.265-270, 2001. Disponível em : <<<http://www.scielo.br/pdf/abem/v45n3/a09v45n3.pdf>>> acesso em 09 Ago. 2017. NEVES

JUNIOR, M. T. **Suplementação de Creatina associada ao treinamento físico em mulheres com osteoartrite de joelho: estudo clínico aleatorizado, duplo-cego, controlado por placebo**. Tese (Doutorado).2010. Escola de Educação Física e Esporte, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo. - Disponível em: <<<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5164/tde-17062011-161707/pt-br.php>>>. Acesso em 15 Ago . 2017.

## MALFORMAÇÕES FETAIS

Caroline Lira da Silva<sup>1</sup>; Giovana Braga Nakamura<sup>1</sup>; Felipe Massami Asito<sup>1</sup>; Gabriela Slapelis Costa Garcia<sup>1</sup>; Adriana Terezinha de Mattias Franco<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição –Faculdades Integradas de Bauru – FIB – lira.caroline@hotmail.com

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição –Faculdades Integradas de Bauru – FIB – giovana.nakamura@hotmail.com

<sup>1</sup>Aluno de Nutrição –Faculdades Integradas de Bauru – FIB –massami\_a@hotmail.com

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição –Faculdades Integradas de Bauru – FIB –gabriela.slapelis12@gmail.com

<sup>2</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru –FIB– adritmf@gmail.com

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** Anormalidades Congênitas; Diagnóstico Pré-Natal; Gravidez.

**Introdução:** As malformações congênitas constituem alterações de estrutura, função ou metabolismo presentes ao nascer, que resultam em anomalias físicas ou mentais, podendo ou não ser simples ou múltiplas e de maior ou menor importância clínica. Essas alterações podem aparecer de forma isolada ou associada (PEREIRA et al., 2008), as mesmas podem ser de origem genética, como as anomalias cromossômicas ou de genes mutantes, ou não genética, cuja causa é, muitas vezes, desconhecida, embora existam fatores inter-relacionados, como infecções perinatais, idade materna, uso de drogas e irradiação durante a gravidez. (DIAS; SANTOS, 2007). A exposição medicamentosa da mãe é estendida ao feto e os efeitos sobre eles dependerão do fármaco, da paciente, da época de exposição durante a gravidez, da frequência e da dose total, podendo resultar em aborto, morte ou malformação fetal. Além das medicações, outros estudos observaram os efeitos do consumo de álcool e fumo durante a gravidez que contribuíram as malformações fetais (ROCHA et al., 2013). A presença de um defeito congênito grave é uma fatalidade que acarreta não somente consequências físicas e emocionais para a gestante e/ou casal, mas também alto custo social e econômico para os pais e sociedade. Com isso, é fundamental a estruturação de políticas públicas voltadas à atenção à saúde materno-fetal. (CHAVES, et al., 2014). De acordo com Oliveira et al. (2014), um dos casos mais recorrentes de malformações fetais, são as fissuras labiopalatinas, nas quais as duas metades laterais do palato não se fundem, ocorrendo durante o desenvolvimento embrionário, entre a quarta e a 12ª semanas de gestação.

**Objetivos:** A finalidade desse estudo é conscientizar a população sobre os fatores que levam a malformações fetais.

**Relevância do Estudo:** Este estudo é relevante devido à grande incidência de malformações fetais ocasionadas principalmente, por fatores inter-relacionados, como: infecções perinatais, idade materna, uso de drogas, irradiação e medicamentos durante a gravidez.

**Materiais e métodos:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Lilacs, DeCS, Medline e revistas eletrônicas, nos idiomas português, inglês e espanhol, sem limitação de data.

**Resultados e discussões:** Chaves et al. (2014) observaram que em 2012 houve um aumento do número de pesquisas sobre as anomalias congênitas, o desenvolvimento ocorreu, pois nas últimas décadas, as técnicas de diagnóstico pré-natal aliadas aos conhecimentos de genética humana se aperfeiçoaram, fazendo com que o número de padrões reconhecidos de malformações tenha triplicado nos últimos 25 anos. Atualmente, os efeitos potenciais de várias drogas, agentes químicos e agressores ambientais estão também mais definidos.

Segundo Rocha et al. (2013) como nenhum medicamento é isento de toxicidade à mãe ou feto, podendo gerar risco teratogênico, como aborto, morte ou malformações congênitas, a

medicalização associada ao uso irracional na gravidez deve ser considerada um problema de saúde pública. Relacionado aos tipos de medicamentos mais consumidos, encontrou-se resultados semelhantes a outro estudo, no qual os antianêmicos representaram 55,1% do consumo de medicações, os analgésicos, anti-inflamatórios e antipiréticos corresponderam a 19,0% e os antibióticos a 7,2%. O tabagismo durante a gravidez ainda é bem frequente, apesar de estar diminuindo. Os efeitos teratogênicos do álcool como qualquer outro agente neuro-comportamental, têm sido documentados com exposições intrauterinas em qualquer período gestacional.

De acordo com Dias (2007), depoimentos evidenciam que várias reações emergem da experiência com o nascimento de bebês com malformações congênitas, tais como: empatia, busca pela espiritualidade e sublimação da situação, isolamento e banalização, a estratégia defensiva predominante é à empatia.

**Conclusão:** Conclui-se que as malformações congênitas constituem em alterações de estrutura, função ou metabolismo, resultando em anomalias físicas ou mentais que vão desde as mais simples até a ausência total do membro, podendo ser de origem genética, como as anomalias cromossômicas ou não genética, que geralmente estão relacionadas com as infecções perinatais, idade materna, uso de drogas, fumo e irradiação durante a gravidez. Uma das medidas preventivas indicada é o pré-natal, onde a mãe vai ter todo o acompanhamento durante o período da gravidez, conseguindo o histórico da saúde do bebê e evitando remédios que possam ocasionar danos ao feto. O nascimento de uma criança malformada constitui-se numa experiência que, sem dúvida, torna mais difícil a vida dos pais e até mesmo o desempenho dos profissionais. Por conta disso, esta experiência pode resultar em uma ocasião de aprendizagem para todos envolvidos. O contínuo aprimoramento dos profissionais é fundamental ao seu desempenho e tem repercussões significativas na assistência prestada, pois aquele que obtém a devida qualificação, além de se apresentar mais seguro, é mais eficiente em sua atuação.

### Referências

CHAVES, A. D. S.; ABRAHÃO, A. R.; GOLDMAN, R. E.; WESTPHAL, F. Repercussões no conceito decorrentes de complicações clínicas maternas: revisão integrativa. **Enfermagem Obstétrica**, v.1, n.2, p. 64 – 71, 2014. Disponível em: <<http://www.enfo.com.br/ojs/index.php/EnfObst/article/view/12>> Acesso 01/10/2017

DIAS, I. M. Á. V.; SANTOS, R. da S. Os profissionais de Enfermagem diante do nascimento da criança com malformação congênita. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 73-79, mar. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452007000100010&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452007000100010&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso 01/10/2017.

PEREIRA, R. J. da S. et al. Frequência de malformações congênitas das extremidades em recém-nascidos. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 155-162, ago. 2008. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12822008000200006&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12822008000200006&lng=pt&nrm=iso)> Acesso 02/10/2017.

ROCHA, R. S. et al. Consumo de medicamentos, álcool e fumo na gestação e avaliação dos riscos teratogênicos. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 37-45, June 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472013000200005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472013000200005&lng=en&nrm=iso)>.

OLIVEIRA, M.H.M.F.; REZENDE, A.L.F.; IBIAPINA, C.C.; GODINHO, R.N. Alterações auditivas em crianças portadoras de fissuras labiopalatinas. **Rev. Med.**, v. 25, n. 3, p. 416-422, 2015. Disponível em: <<http://rmmg.org/artigo/detalhes/115>> Acesso 02/10/2017.

## ALIMENTOS FUNCIONAIS: BENEFÍCIOS DA CHIA PARA A SAÚDE

Viviane Corradini Campos<sup>1</sup>; Adriana Mathias<sup>2</sup>; Debora Tarcinalli Souza<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição Faculdades Integradas de Bauru – FIB – vivicorradini@hotmail.com

<sup>2</sup>Professora de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB – adritmf@gmail.com

<sup>3</sup>Professora de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
deboratarcinalli@hotmail.com

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** alimentação saudável, alimentos funcionais, chia (*salvia hispânica*),

**Introdução:** São considerados alimentos funcionais aqueles que, ao serem adquiridos e consumidos na dieta, além de fornecerem seus nutrientes contém uma ou mais substâncias classificadas como nutrientes capazes de atuar no metabolismo e na fisiologia humana, promovendo efeitos benéficos para a saúde, podendo retardar o aparecimento das doenças crônico-degenerativas e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos (VIDAL, et al., 2012). A Chia é considerada um alimento natural, consumido há séculos pelas civilizações Maias e Astecas, no entanto sua descoberta é recente em relação as suas propriedades nutricionais e seus benefícios, seus componentes ajudam nas funções imunológicas, agindo na prevenção de doenças cardiovasculares. Esse alimento é repleto em ômega-3 e ômega-6, que são poderosos ácidos graxos capazes de diminuir os riscos de doenças cardiovasculares e de favorecer a saúde e a condição de vida, visto que é um bom recurso para balancear o teor de ácido graxos na dieta (BOMFIM; KANASHIRO, 2016). A semente da Chia (*Salvia hispânica L.*) é uma planta que pertence à família das *Lamiaceas*, proveniente da região que se estende do centro oeste do México e vai até o norte da Guatemala (MIGLIAVACCA et al., 2014). A ingestão da semente de chia tem apresentado um controle no peso corporal, nos níveis de glicemia, principalmente pós-prandial, além de oferecer melhoras ao perfil lipídico, entre outros. Assim, seu consumo pode ajudar na redução de doenças como obesidade, diabetes, hipertensão arterial entre outras doenças cardiovasculares (UYEDA, 2015).

**Objetivos:** mostrar alguns aspectos da semente de chia (*Salvia Hispânica*) na saúde.

**Relevância do Estudo:** Esse presente trabalho mostra que a ingestão da chia apresenta efeitos e benefícios no combate e controle da glicemia e perfil lipídico, contribuindo assim para o bem-estar físico do indivíduo.

**Materiais e métodos:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Medline, Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, nos idiomas português, datados de 2004 a 2017

**Resultados e discussões:** Os pacientes com Diabetes Mellitus (DM) tipo 2 normalmente estão com o peso aumentado e apresentam resistência à insulina, assim é muito importante mudança de hábitos e a prática de exercício físico (SILVA; MURA, 2007). A chia é considerada um alimento com propriedades funcionais, podendo ajudar na prevenção ou melhoria dos efeitos atribuídos ao perfil lipídico e glicêmico (TOSCO, 2004). A semente possui alta quantidade de fibra (34,6%), no qual, seu consumo pode aumentar a saciedade e diminuir o aporte de energia, além de reduzir os fatores de riscos relacionados ao surgimento de várias doenças crônicas, como a obesidade, doenças cardiovasculares, e diabetes tipo 2. O gel que a semente forma em contato com o líquido produz um bloqueio físico que afasta as enzimas digestivas dos carboidratos, ocasionando uma lenta conversão de carboidratos em açúcar promovendo uma digestão mais lenta, consequentemente melhoram o nível de açúcar no sangue, sendo vantajoso na prevenção da diabetes (COELHO; SALAS-MELLADO, 2014). Vuksan et al. (2017) mostram em seu estudo realizado com 77 pacientes sobrepeso/ou obesidade e com diabetes tipo 2, que a

administração de Salva-chia (*Salvia hispânica*), pode melhorar o peso corporal, a circunferência da cintura, a composição corporal, além de favorecer o controle glicêmico, proteína C-reativa e hormônios de saciedade. Concluindo que a *Salvia hispânica*, Chia, tem um papel benéfico na promoção da perda de peso e melhorias dos fatores de risco relacionados à obesidade, como o controle glicêmico.

**Conclusão:** Conclui-se que os alimentos funcionais têm uma grande importância na prevenção e controle de doenças, sendo difundidos mundialmente, por favorecerem a qualidade de vida da população. A chia é uma semente considerada funcional que vem sendo consumida com mais frequência devido aos seus benefícios, melhorando o perfil lipídico e glicêmico.

### Referências

BOMFIM, N. S.; KANASHIRO, A. D. S. Propriedades nutricionais da *Salvia Hispanica L.E* seus benefícios para saúde humana. **Unoesc & Ciência** - ACBS Joaçaba, v. 7, n. 2, p. 199-206, jul. /dez. 2016. Disponível em: <<https://editora.unoesc.edu.br/index.php/acbs/article/download/10820/pdf>> Acesso: 23/08/2017.

COELHO, M. S.; SALAS-MELLADO, M. de L. M. Revisão: composição química, propriedades funcionais e aplicações tecnológicas da semente de chia (*Salvia hispanica L*) em alimentos. **Braz. J. Food Technol.**, Campinas, v. 17, n. 4, p. 259-268, Dec. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-67232014000400259&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-67232014000400259&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 18/10/2017.

MIGLIAVACCA, R. A. et al. O cultivo da chia no brasil: futuro e perspectiva. **Journal of Agronomic Sciences**, Umuarama, v.3, n. especial, p.161-179, 2014. Disponível em: <[www.dca.uem.br/V3NE/13.pdf](http://www.dca.uem.br/V3NE/13.pdf)> Acesso: 24/09/2017.

SILVA, S. M. C.; MURA, J. D. P. **Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia**. São Paulo: Roca, 2007

TOSCO, G. Os benefícios da “chia” em humanos e animais. **Atualidades Ornitológicas**. n.119, p.1-69, jun. 2004. Disponível em: <<http://www.ao.com.br/download/tosco.pdf>> Acesso 24/09/2017.

UYEDA, Mari. Composição Química e Perfil de Ácido Graxos do Óleo de Chia Encapsulado e Não Encapsulado. **Saúde em Foco**, n. 07, 2015. Disponível em: <[http://www.unifia.edu.br/revista\\_eletronica/revistas/saude\\_foco/artigos/ano2015/compquimica\\_chia.pdf](http://www.unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2015/compquimica_chia.pdf)> Acesso 20/09/2017.

VIDAL, A. M. et al. A ingestão de alimentos funcionais e sua contribuição para a diminuição da incidência de doenças. **Cadernos de Graduação**. Ciências Biológicas e da Saúde. Aracaju, v. 1, n.15, p. 43-52, out. 2012. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/viewFile/284/112>> Acesso: 13/08/2017.

VUKSAN, V. et al. Salva-chia (*Salvia hispanica L.*) in the treatment of overweight and obese patients with type 2 diabetes: A double-blind randomized controlled trial **Nutrition, Metabolism and Cardiovascular Diseases**, Elsevier. v. 27, n. 2, p. 138-146, 2017. Disponível em: <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0939475316303295>> Acesso 18/10/2017.

## RELAÇÃO PREVENTIVA DO ÔMEGA-3 EM DOENÇAS CARDIOVASCULARES

Marcela Sampaio da Silva<sup>1</sup>; Eliriane Jamas Pereira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – momosampaio@hotmail.com;

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

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** doenças cardiovasculares, ômega 3, prevenção.

**Introdução:** Segundo a Organização Mundial de Saúde a doença cardiovascular (DCV) é a principal causa de morte no mundo, determinando 30% das mortes globais, taxa praticamente idêntica à encontrada no Brasil (SANTOS, et al., 2013). A ingestão de uma alimentação desequilibrada pode ter um peso superior a 30% no desenvolvimento das doenças cardiovasculares (MARTINS; BENTO, 2007). De acordo com Napoli (2012), sabe-se que existem 23 ácidos graxos que são essenciais para o normal crescimento e desenvolvimento e podem desempenhar um papel importante na prevenção e tratamento de doença arterial coronariana, hipertensão, diabetes, artrite e outras inflamatórias, desordens autoimunes e câncer. O aumento das evidências sugere que os ácidos graxos Omega-3 ( $\omega$ -3) apresentam um papel protetor nas doenças coronarianas e suas complicações, pois, metabolicamente, eles diminuem a produção hepática de triacilglicerol e apolipoproteína B, os principais constituintes lipídicos e proteicos das VLDL (lipoproteínas de densidade muito baixa) (SANTOS; BORTOLOZO, 2008).

**Objetivos:** identificar nas literaturas os principais benefícios do Ômega para prevenção das doenças cardiovasculares.

**Relevância do Estudo:** O consumo de gordura saturada e trans é classicamente relacionado com elevação do LDL-c plasmático e aumento de risco cardiovascular. A substituição de gordura saturada da dieta por mono e poli-insaturada é considerada uma estratégia para o melhor controle da hipercolesterolemia e conseqüente redução da chance de eventos clínicos.

**Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica com artigos do banco de dados da Scielo, buscando conhecer a ação preventiva do Ômega-3 em relação as doenças cardiovasculares. Foram utilizados artigos datados de 2007 a 2015.

**Resultados e discussões:** Os ácidos graxos  $\omega$ -3 são compreendidos por: ácido docosaenoico (DHA) e ácido eicosapentaenoico (EPA), de origem marinha e alfa-linolênico (ALA) de origem vegetal. Esses exercem inúmeros efeitos sobre diferentes aspectos fisiológicos e do metabolismo que podem influenciar a chance de desenvolvimento de doenças cardiovasculares, tais como melhora da função autonômica, antiarrítmico e diminuição da agregação plaquetária, melhora da função endotelial, estabilização da placa de ateroma e de triglicérides (SANTOS, et al., 2013). O  $\omega$ -3 é encontrado em óleos de peixes de águas frias e profundas, principalmente cavala, sardinha, salmão, truta e fitoplânctos que se constitui a base da cadeia alimentar dos oceanos. Também é possível encontrar em óleos vegetais de sementes de linhaça, canola, milho, girassol e em castanhas (KAYSER et al., 2010). Recomendações de ácidos graxos  $\omega$ -3 para prevenção de doenças coronarianas e manutenção da saúde cardiovascular retribuem à ingestão mínima da combinação EPA e DHA de 500mg/dia em adultos saudáveis (CASANOVA; MEDEIROS, 2011). Os ácidos graxos  $\omega$ -3 diminuem a eridemia plasmática por reduzirem a secreção hepática de VLDL-c (MOURA, et al., 2012). Estudos clínicos demonstram que a suplementação com ácidos graxos poli-insaturados da família  $\omega$ -3 permite diminuir os níveis de triglicérides em até 25% a 30%. O  $\omega$ -3 reduz a síntese hepática de triglicérides fazendo com que seus níveis no sangue diminuam. Entretanto, o  $\omega$ -3 pode aumentar discretamente os níveis de HDL e LDL devido ao aumento da conversão de VLDL em LDL, ou por ativação de receptores que levam ao aumento da lipólise intravascular (CASANOVA; MEDEIROS, 2011). Moura et al. (2012) realizaram um estudo clínico com a finalidade de reconhecer o efeito da suplementação de vitaminas (niacina e piridoxina) e da combinação de azeite de oliva e óleo de milho (ricos em ácidos graxos poli-insaturados  $\omega$ -3) no perfil

lipídico de ratos. A combinação de azeite de oliva e óleo de milho na dieta reduziu colesterol hepático, lipídeos totais e triacilglicerídeos hepáticos, além de proporcionar maior excreção fecal de lipídeos. Nasciutti et al. (2015) avaliaram que diante alguns estudos realizados em relação aos efeitos benéficos do  $\omega$ -3 devem ser levados em consideração, pois melhorando-se o perfil lipídico é provável diminuir os fatores de riscos que podem levar a desencadear as doenças cardiovasculares.

**Conclusão:** A importância da dieta na prevenção da doença coronariana tem sido cada vez mais comprovada, à medida que os dados de pesquisas têm confirmado a existência de forte associação entre os ácidos graxos alimentares e as concentrações de lipídios e lipoproteínas plasmáticos. O consumo de  $\omega$ -3 apresenta importância na prevenção de doenças cardiovasculares, dentre as evidências apresentadas observou-se influência no metabolismo de produção hepática de triglicérides e colesterol, diminuição de arritmias, agregação plaquetária e de respostas inflamatórias, assim alguns estudos apoiam o consumo do  $\omega$ -3 para promoção e prevenção da saúde cardiovascular.

#### Referências:

CASANOVA, M. A.; MEDEIROS, F. Recentes evidências sobre os ácidos graxos poli-insaturados da família Ômega-3 na doença cardiovascular. **Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto**, v.10, n.3, p. 74-80, Rio de Janeiro. Jul / Set. 2011. Disponível em: <file:///C:/Users/Debora/Downloads/v10n3a10.pdf> Acesso 10/06/2017.

KAYSER, C. G. R. *et al.* Benefícios da ingestão de ômega 3 e a prevenção de doenças crônicas degenerativas - revisão sistemática. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v 4, n.21, p. 137-146, Maio./Jun. 2010. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/viewFile/272/252> Acesso 10/06/2017.

MARTINS, J. M.; BENTO, O. P. As leguminosas como alimentos funcionais: o caso das dislipidêmias e das doenças cardiovasculares. **Rev. de Ciências Agrárias**, Lisboa, v. 30, n. 1, p. 385-399, jan. 2007. Disponível em <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0871-018X2007000100042&lng=pt&nrm=iso>. Acesso 08/06/2017.

MOURA, F. A. *et al.* Consumo de ácidos graxos mono e poliinsaturados e suplementação com niacina e piridoxina sobre o perfil lipídico de ratos wistar adultos. **Alimentação e Nutrição**, Araraquara, v. 23, n. 1, p. 65-72, jan./mar. 2012. Disponível em: <http://serv-bib.fcfa.unesp.br/seer/index.php/alimentos/article/viewFile/1754/1198> Acesso 08/06/2017.

NAPOLI, L. B. **Efeitos do ômega-3 nas doenças cardiovasculares: uma revisão.** Monografia de Especialização em Nutrição Clínica – UNESC, 2012, 27 f. Repositório Institucional da Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, Set. 2012. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/1085/1/Lilian%20Brunato%20Napoli.pdf> Acesso 08/06/2017.

NASCIUTTI, P. R. *et al.* Ácidos graxos e o sistema cardiovascular. **Enciclopédia Biosfera, Centro Científico Conhecer**, Goiânia, v.11 n. 22; p.12. 2015. Disponível em: <http://www.conhecer.org.br/enciclop/2015c/agrarias/acidoss%20graxos.pdf> Acesso 15/06/2017.

SANTOS, L. E. S.; BORTOLOZO, E. A. F. Q. **Ingestão de ômega 3: considerações sobre potenciais benefícios no metabolismo lipídico.** Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, v.14 n.2, p.161-170, Ago. 2008. Disponível em: <http://www.revistas2.uepg.br/index.php/exatas/article/viewFile/782/688> Acesso 01/06/2017.

SANTOS, R. D. *et al.* Sociedade Brasileira de Cardiologia. I Diretriz sobre o consumo de Gorduras e Saúde Cardiovascular. **Arq Bras Cardiol.** v. 100, n. 1,(1Supl.3), p.1-40. Disponível em: <http://publicacoes.cardiol.br/consenso/2013/Diretriz\_Gorduras.pdf> Acesso 05/06/2017.

## INFLUÊNCIA DO AVOCADO (PERSEA AMERICANA) NA SAÚDE HUMANA: ENFOQUE ÔMEGA 3

Felipe Massami Asito<sup>1</sup>; Débora Tarcinalli Souza<sup>2</sup>; Eliriane Jamas Pereira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – massami\_a@hotmail.com

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

<sup>3</sup>Profa. do Curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – eliriane@gmail.com

**Grupo de trabalho:** Nutrição.

**Palavras-chave:** Persea americana, avocado, ômega 3.

**Introdução:** Segundo Tardivo et al. (2014) o ômega 3 ( $\omega$ -3) foi estudado a fim de tratar mulheres pós-menopausa com síndrome de metabolismo. O  $\omega$ -3 e os ácidos graxos encontrados no avocado auxiliam o aumento da taxa do HDL-c, que por sua vez auxilia o organismo a eliminar o excesso do LDL-c. O avocado (abacate do tipo Hass) tem o peso médio de 200 a 250 gramas, tem uma casca mais grossa e contém em média de 18 a 25 % de gordura (KOLLER, 2002). Alguns autores comentam que o uso do  $\omega$ -3 seja por alimentação ou suplementação pode auxiliar numa melhor absorção da vitamina A e na sua metabolização, auxiliando na prevenção de doenças relacionadas a visão, como cegueira e doença da retina seca (KOPEC et al., 2014).

**Objetivos:** apresentar os benefícios do  $\omega$ -3 presente no avocado e a função do avocado como fonte alternativa de gordura.

**Relevância do Estudo:** Nos últimos anos houve um aumento significativo no consumo de gorduras trans, entre outros tipos de gorduras que em excesso são agressivos ao nosso organismo, trazendo como consequência doenças ligadas a esse excesso de gordura, como as dislipidemias, por isso, este trabalho, visa mostrar o avocado como uma fonte alternativa de gordura para melhorar o perfil lipídico dos indivíduos, além do seu perfil de saúde.

**Materiais e métodos:** realizada uma revisão literária, no qual, foram utilizados artigos encontrados na BVS, Ministério da Saúde, além de livros. Os materiais utilizados foram datados de 2007 a 2017.

**Resultados e discussões:** Para Mahadeva Rao (2017) o avocado possui inúmeros benefícios à saúde, sendo considerado antibacteriano, antifúngico, hipotensivo, antiinflamatório e possuindo efeito de aumento imune. Seu fruto contém um alto teor lipídico, podendo variar de 5 a 25% dependendo de como foi cultivado. Quanto aos ácidos graxos, ácido oleico, este pode girar em torno de 50 a 80% e o ácido linoleico de 9 a 14 %.

Kopec et al. (2014) em seu estudo mostrou a introdução da gordura do abacate em um suco de tomate, verificando que houve uma melhora na absorção da vitamina A, pois os lipídios encontrados no avocado, junto com uma fonte rica em vitamina A, estimula o aumento da absorção desta vitamina.

Outros autores concordam com Mahadeva Rao (2017) mostrando que o fruto e suas folhas estão sendo utilizados em tratamentos fitoterápicos, tendo ótimos resultados em ação antimicrobiana (JESUS et al., 2015).

Um estudo com mulheres pós menopausa utilizando o  $\omega$ -3 na alimentação mostrou melhora na saúde, reduzindo os níveis de triglicérides e da pressão arterial, como também uma melhora na resistência à insulina e marcadores inflamatórios (TARDIVO et al., 2014).

Vilela et al. (2017) realizaram um estudo com o caroço do abacate. Este estudo experimental foi realizado com cinco indivíduos com níveis alterados de colesterol total, no qual, todos consumiram a farinha do caroço do abacate, eles observaram uma redução dos níveis de colesterol total a cada mês a partir da utilização da farinha. Alguns tiveram redução de até 50% dos níveis, conforme exames. Deste modo, eles concluíram que a composição desse caroço rico em açúcares, proteínas, pectina e fibras trazem propriedades que de fato, ajudam na diminuição do colesterol, e pode sim regular os níveis de colesterol no organismo.

Para finalizar, Caldas et al. (2017) realizaram um levantamento bibliográfico sobre os efeitos do consumo de abacate em fatores de risco de doenças cardiovasculares. Foi realizada uma pesquisa sistemática em bases de dados eletrônicas usando o abacate como descritor, combinado com doenças cardiovasculares, gorduras monossaturadas, antioxidantes, lipoproteínas e inflamações. A revisão foi realizada em pares, seguindo as recomendações PRISMA (Reportagem Preferencial para Análises Sistemáticas e Meta-Análise). Inicialmente, foram identificados 234 estudos, e após a seleção, foram incluídos 8 artigos, todos os estudos foram randomizados, a maioria eram estudos cruzados e envolvendo indivíduos adultos. Os autores concluíram que o consumo de abacate exerce um efeito benéfico na prevenção de doenças cardiovasculares, podendo ser atribuído aos ácidos graxos monoinsaturados, especialmente o ácido gordo oleico. Porém, não há consenso sobre a quantidade de abacate necessário para conferir esses benefícios.

**Conclusão:** concluiu-se que o avocado pode ser uma fonte alternativa de gordura que ajuda a melhorar o perfil lipídico além dos outros benefícios relacionados com os nutrientes presente neste fruto, porém mais estudos precisam ser feitos, principalmente com relação a quantidade de abacate.

### Referências

CALDAS, A. P. S. et al. Mechanisms involved in the cardioprotective effect of avocado consumption: a systematic review. **International Journal of Food Properties**. 2017. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10942912.2017.1352601?scroll=top&needAccess=true> Acesso 09/10/2017.

JESUS, J. R. et al. Persea americana glycolic extract: in vitro study of antimicrobial activity against candida albicans biofilm and cytotoxicity evaluation. **Scientific World Journal**. 2015: 531972. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4641960/?tool=pubmed> Acesso 03/03/2017.

KOLLER, O. C. **Abacate**: Produções de mudas, instalação e manejo de pomares, colheita e pós-colheita. Ed. Cinco Continents. 149 p, 2002.

KOPEC, R. E. et al. Avocado consumption enhances human postprandial provitamin A absorption and conversion from a novel high- $\beta$ -carotene tomato sauce and from carrots. **The Journal of Nutrition**, v. 144, n. 8, p. 1158-1166, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4093981/?tool=pubmed> Acesso em: 03/03/2017.

MAHADEVA RAO, U.S. Salutary Potential of Ethanolic Extract of Avocado Fruit on Anomalous Carbohydrate Metabolic Key Enzymes in Hepatic and Renal Tissues of Hyperglycaemic Albino Rats. **Chin. J. Integr. Med.** (2017). Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs11655-017-2784-2> Acesso 08/10/2017.

TARDIVO, A. P. et al. Effects of omega-3 on metabolic markers in postmenopausal women with metabolic syndrome. **Journal Climacteric**, v. 18, p. 290-298, 2014. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.3109/13697137.2014.981521?journalCode=icmt20>. Acesso em: 10/04/2017.

VILELA, P. B. et al. Uso de plantas medicinais no controle da hipercolesterolemia. **Revista Eletrônica Interdisciplinar**. v. 01, n. 17, p. 263-269, 2017. Disponível em: <http://www.univar.edu.br/revista/index.php/interdisciplinar/article/view/598/469> Acesso 08/10/2017.

## A IMPORTÂNCIA DE REDUZIR A INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS INDUSTRIALIZADOS EM CRIANÇAS DE UM A SEIS ANOS.

Felipe Massami Asito<sup>1</sup>; Gabriela Slapelis Costa Garcia<sup>2</sup>; Indra Lis Sakuma Ribeiro<sup>3</sup>; Juliane Clair Rodrigues Garrido<sup>4</sup>; Marcela Barra Vieira Gonsales<sup>5</sup>; Renato D. Otuka Barbosa<sup>6</sup>; Carolina T. Souza<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – massami\_a@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabriela.slapelis12@gmail.com

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – lissakuma27@gmail.com

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – juugarrido@gmail.com

<sup>5</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – marcela.gonsales@live.com

<sup>6</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – renatordob@hotmail.com

<sup>7</sup>Professora do curso de Fisioterapia – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – caroltar@msn.com

**Grupo de trabalho:** Nutrição.

**Palavras-chave:** Industrialização, infância, alimentos, nutrição.

**Introdução:** Segundo Spinelli, Souza e Souza (2001) a introdução de alimento no começo da vida da criança é a fase mais importante, pois ela associa o alimento com o contexto social, dando origem a um comportamento de preferência e hábitos alimentares. A introdução de alimentos industrializados foi considerada supérflua, pois não traz benefício nenhum, sendo também de responsabilidade dos pais no início de vida da criança cuidar de sua alimentação. A mídia contribui para a indução de industrializados, pois a maioria dos produtos infantis passam com uma grande frequência na rede de televisões aberta, utilizando muitas vezes ícones infantis e até mesmo crianças, na tentativa de mostrar a eficiência daqueles produtos.

**Objetivos:** verificar as evidências científicas sobre os males causados na saúde de crianças de um a seis anos pela a introdução de alimentos industrializados.

**Relevância do Estudo:** Com o passar dos séculos houve um aumento da industrialização, devido à globalização no Brasil, com isso, a questão da fome diminuiu pela introdução de alimentos industrializados na dieta da população, como mostra a tabela de Mortalidade Infantil do Ministério da Saúde, mas ao mesmo tempo existem pontos negativos, como a obesidade e desnutrição infantil. Por isto este estudo por meio de uma revisão literária mostrou a importância da redução de industrializados em crianças de um a seis anos.

**Materiais e métodos:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: BVS, dados do Ministério da Saúde e revistas eletrônicas com Prêmio Quality, em idioma português, sem limitação de data.

**Resultados e discussões:** Em países desenvolvidos e em desenvolvimento, a obesidade tem sido considerada o maior problema de saúde pública entre crianças e adolescentes isso se deve as mudanças no estilo de vida e por as crianças estarem a maior parte do tempo em frente da televisão (MONEGO; JARDIM, 2006). Harrison (2005) em seu estudo afirmou que a exposição de crianças à televisão pode, em geral, aumentar o risco de se transformarem em consumidoras mal informadas sobre alimentos. Apesar dos pais serem responsáveis pela escolha da maioria dos alimentos que chegam às cozinhas das famílias, as crianças são expostas a grande quantidade de mensagens verbais e não verbais sobre comida nos anúncios da TV. Na atualidade, a televisão pode ser a fonte mais importante de informação nutricional, por meio do qual as crianças aprendem sobre os “mais novos e melhores” produtos alimentícios. Mattos et al. (2010) analisaram dois grupos expostos e não expostos a propagandas de alimentos veiculadas pela televisão e constataram que as

propagandas de alimentos anunciadas pela televisão influenciaram os hábitos alimentares de crianças e adolescentes. Corroborando com a pesquisa, Pereira, Pereira e Angelis-Pereira (2017) ao avaliarem os apelos da mídia em comerciais, identificaram uma grande dedicação de marketing por parte das indústrias quanto ao uso de artifícios, principalmente emocionais e afetivos para atrair a atenção dos consumidores, ignorando em quase todos os comerciais o apelo nutricional, comprovando assim o baixo interesse do assunto pelo público.

**Conclusão:** Conclui-se com a pesquisa realizada que para uma melhoria de vida nestas comunidades devemos conscientizar os pais, a se atentarem com a alimentação das crianças, muitas vezes o mais fácil e rápido pode ser muito prejudicial a saúde da criança, podendo trazer problemas congênitos no futuro, problemas com obesidade, desnutrição, má formação entre outros.

### Referências

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 pública. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 427-435, 2017. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/630/63049587010/>>. Acesso 10/05/2017.

HARRISON, K. Is “fat free” good for me? A panel study of television viewing and children’s nutritional knowledge and reasoning. **Health Commun**, v. 17, n. 2, p. 117-132, 2005. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15718192>> Acesso 10/05/2017.

MATTOS, M. C. et al. Influência de propagandas de alimentos nas escolhas alimentares de crianças e adolescentes. **Psicol. teor. prat.**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 34-51, mar. 2010. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-36872010000300004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872010000300004&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso 10/05/2017.

MONEGO, E. T.; JARDIM, P. C. B. V. Determinantes de risco para doenças cardiovasculares em escolares. **Arq. Bras. Cardiol.**, São Paulo, v. 87, n. 1, p. 37-45, July 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0066-782X2006001400006&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2006001400006&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 10/05/2017.

SPINELLI, M. G. N.; SOUZA, S. B.; SOUZA, J. M. P. Consumo, por crianças menores de um ano de idade, de alimentos industrializados considerados supérfluos. **Pediatr Moderna** (São Paulo). v. 37, n. 12, p. 666-72. Disponível em: <[http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id\\_materia=1771](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=1771)>. Acesso em: 17 mai. 2017.

## BENEFÍCIOS DO FITOTERÁPICO CHÁ VERDE (*CAMELLIA SINENSIS*) PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA OBESIDADE

Thaysa Fernanda Gonçalves<sup>1</sup>; Carolina Tarcinalli Souza<sup>2</sup>; Fabiane Valentini Francisqueti<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – thaysa\_fer6@hotmail.com

<sup>2</sup>Profa. do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – caroltar@msn.com

<sup>3</sup>Profa. do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
fabiane\_vf@yahoo.com.br

**Grupo de trabalho:** Nutrição.

**Palavras-chave:** obesidade, fitoterápicos, emagrecimento

**Introdução:** A obesidade se destaca entre as principais causas das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (MONTEIRO et al., 2005). Entre suas causas estão fatores biológicos, históricos, ecológicos, econômicos, sociais, culturais e políticos (BARBIERI, 2010) mas na maioria dos casos, resulta de um desequilíbrio nutricional provocado por um balanço energético positivo, ou seja, o indivíduo ingere mais energia do que é capaz de gastar. O chá verde, obtido da planta *Camellia sinensis* é uma bebida da classe dos alimentos funcionais e tem sido objeto de vários estudos que demonstram sua eficácia na redução do peso e da gordura corporal, bem como na prevenção da obesidade e as doenças a ela associadas (AUVICHAPAYAT et al., 2008).

**Objetivos:** apresentar os benefícios do fitoterápico chá verde no tratamento para perda de peso.

**Relevância do Estudo:** Estudos mostram que uma grande parcela da população sofre com o excesso de peso e obesidade, sem perspectivas para sua diminuição. Para tanto, é de fundamental importância que a mesma conheça seus efeitos sobre a saúde, assim como medidas de controle sobre o efeito obesogênico. Para este fim, o fitoterápico conhecido como chá-verde torna-se grande aliado no tratamento e prevenção devido sua ação no organismo.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de bibliografias e artigos científico nas bases eletrônicas Lilacs, Scielo e PubMed, datado entre 2001 a 2015.

**Resultados e discussões:** A utilização de plantas medicinais de forma apropriada vem ao encontro das proposições da Organização Mundial de Saúde (OMS), que tem incentivado a valorização das terapias tradicionais, sendo estas reconhecidas como recurso terapêutico muito útil nos programas de atenção primária à saúde, podendo atender muitas das demandas de saúde da população (BARBIERI, 2010). A medicina chinesa tradicional recomenda o consumo do chá verde, pois considera uma bebida benéfica à saúde, devido as suas propriedades antioxidantes, antiinflamatórias, anti-hipertensivas, antidiabéticas e antimutagênicas (BASUA; LUCAS, 2007). Com relação à obesidade, os benefícios do chá verde são associados ao seu efeito termogênico e à capacidade de oxidar a gordura corporal, resultando na perda de peso em humanos. As catequinas, principalmente a epigallocatequina galato (EGCG) presente no chá verde são as responsáveis por esses efeitos (ALTERIO; FAVA; NAVARRO, 2007). Estudos sugerem que o consumo de 4 a 7 copos de chá verde por dia, cerca de 800 a 1.400 ml/dia, seria o mais adequado para se obter os benefícios para a saúde. Evidências sugerem que o extrato do chá verde contendo 25% de EGCG pode reduzir o apetite e aumentar o catabolismo de gorduras (FLORIANO, 2012). Nesses estudos, foram observadas diminuições no consumo alimentar, maior utilização de lipídeos como fonte de energia e redução de peso corporal bem como circunferência do quadril e relação cintura-quadril em humanos (MANENTI, 2010). A pesquisa realizada por Lima e Azevedo, (2006) mostra diminuição de 1,7% no peso e no Índice de Massa Corporal (IMC) dos indivíduos que fizeram uso do chá concomitantemente

à dieta. O perfil lipídico também teve melhora significativa, com redução da taxa de colesterol em 3,9% e de LDL em 4,5 %.

**Conclusão:** Com esse trabalho, pode-se concluir que o chá verde pode ser benéfico para prevenção e tratamento da obesidade. Os efeitos são potencializados quando associados a um estilo de vida saudável, com atividade física e bons hábitos alimentares.

### Referências

ALTERIO, A. A.; FAVA, D.A.F.; NAVARRO, F. Interação da ingestão diária de chá verde (*Camellia sinensis*) no metabolismo celular e na célula adiposa promovendo emagrecimento. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v.1, n.3, p.27-37, mai/jun, 2007. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/26>> Acesso 10/06/2017.

AUVICHAPAYAT, P. et al. Effectiveness of green tea on weight reduction in obese: A randomized, controlled trial. **Physiology & Behavior**, v.93, p.486-491, 2008. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18006026>> Acesso 10/06/2017.

BARBIERI, A. F. Obesidade na adolescência: aspectos de adesão e permanência em programa de tratamento multiprofissional pautado na terapia comportamental. **Revista Digital Efdportes**, Buenos Aires, ano 15, n. 143, abr. 010. Disponível em: <[http://www.efdeportes.com/efd\\_143/obesidade-na-adolescencia-aspectos-de-adesao-e-permanencia.htm](http://www.efdeportes.com/efd_143/obesidade-na-adolescencia-aspectos-de-adesao-e-permanencia.htm)> Acesso em: 13 maio 2017.

BASU, A.; LUCAS, E. A.; Mechanisms and Effects of Green Tea on Cardiovascular Health, **Nutrition Reviews**, v. 65, n. 1, p.361–375,2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1111/j.1753-4887.2007.tb00314.x>> Acesso 10/06/2017.

FLORIANO, G. P. **Uso do chá verde e da eletrolipólise sobre a gordura corporal**. 2011. 20 f. Monografia (Pós-graduação em Fisioterapia Dermato Funcional) – Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, São Geraldo, 2012. Disponível em: <<http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/834>> Acesso 10/06/2017.

LIMA, F. A. S.; AZEVEDO, V. N. G. Correlação entre o índice de massa corpórea e os valores do perfil lipídico em mulheres na perimenopausa. **Rev. Para. Med.**, Belém, v. 20, n. 2, p. 25-28, jun. 2006. Disponível em: <[http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-59072006000200005&lng=pt&nrm=iso](http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-59072006000200005&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 27 out. 2017.

MANENTI, A. V. **Plantas medicinais utilizadas no tratamento da obesidade: uma revisão**. 2010. 88 f. TCC (Bacharel em Nutrição) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2010. Disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/handle/1/127>> Acesso 10/06/2017

MONTEIRO, C. A. et al. Monitoramento de fatores de risco para doenças crônicas por entrevistas telefônicas. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 1, p. 47-57, 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102005000100007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102005000100007)> Acesso 10/06/2017

## ASPECTOS NUTRICIONAIS RELEVANTES EM ESPORTISTAS DE AUTOMOBILISMO DE FORMULA 1

Juliethe Mardones Falcão<sup>1</sup>; Thainara de Oliveira<sup>2</sup>; Mariana de Castro Albanês<sup>3</sup>; Jéssica D. Rodrigues dos Santos<sup>4</sup>; Tais Baddo de Moura e Silva<sup>5</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
juliethemardones@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB-thainara.s2@gmail.com

<sup>3</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB-malbanescp@gmail.com

<sup>4</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB-  
jessica.rodrigues1405@gmail.com

<sup>5</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB -  
taisbaddo@hotmail.com

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** automobilismo, pilotos de formula 1, nutrição no esporte de automobilismo.

**Introdução:** O automobilismo de competição constitui grande desafio biológico, situação estressante do ponto de vista mental e físico. A manutenção da performance depende da disponibilidade de carboidratos, oxigênio, hidratação adequada e temperatura (JACOBS et al., 2002). Verificou-se experimentalmente que a energia necessária para dirigir um automóvel de corrida varia cerca de 11 a 17 vezes o metabolismo de repouso, desta forma, as quantidades de glicose, oxigênio consumidos e de calor produzido são relativamente maiores. O calor produzido pelo metabolismo e manter a temperatura cerebral constante se constitui um desafio permanente, durante uma corrida, o indivíduo está exposto a um microambiente quente, gerado por fontes de calor mecânicas e ambientais (AINSWORTH et al., 1993). O bloqueio da evaporação do suor pelo macacão resulta em umidade e desconforto, o que implica maior esforço mental para dirigir, as medidas contra o calor começam antes da corrida, com cuidados no estado nutricional, hidratação e principalmente do condicionamento físico através de exercícios aeróbios regulares e adequados, que permitem aumentar a capacidade de trabalho e a tolerância ao calor, o que resulta em menor fadiga durante a corrida. Deve-se fazer o possível para reduzir o aquecimento do veículo e respeitar o sistema de bandeiras de advertência para os riscos de hipertermia (RODRIGUES; MAGALHÃES, 2004).

**Objetivos:** mostrar desafio biológico que consiste em pilotar um carro de corrida, uma situação estressante do ponto de vista mental e físico e a importância de um aporte nutricional e hidratação dos pilotos.

**Relevância do Estudo:** a situação estressante física e mental do piloto automobilístico exige que as funções cerebrais e o organismo estejam aptos a suportar esses fatores, com a finalidade de um bom desempenho na corrida sem prejuízos na saúde do indivíduo tornando importante atenção nutricional e hidratação visto que esses sistemas são dependentes de um aporte nutricional adequado as demandas energéticas desses esportistas que tem suas necessidades aumentadas.

**Materiais e métodos:** Revisão bibliográfica, nos bancos de dados Bireme, Scielo e Pubmed.

**Resultados e discussões:** Durante a corrida, há grande ativação de diversas partes do sistema nervoso, que precisam se manter informadas sobre os múltiplos indicadores das condições do ambiente, do veículo e do próprio organismo, grandes quantidades e contínuas de informações sensoriais são integradas no cérebro para que haja uma perfeita coordenação motora de cada gesto a ser realizado (RODRIGUES, MAGALHÃES, 2004). Toda esta intensa condição neurológica sofre grande influência do estado nutricional em que

se encontra o piloto e pode ser mantida por diversas horas, desde que algumas condições sejam garantidas ao cérebro como disponibilidade de carboidratos e oxigênio, hidratação adequada e temperatura interna. O consumo de carboidratos garante a energia necessária para manter a atividade cerebral, em condições de repouso, antes da corrida, este consumo de energia pelo cérebro humano corresponde a cerca de 23% de toda a energia gasta pelo organismo (LEONARD; ROBERTSON, 1997; RODRIGUES, MAGALHÃES, 2004). A oferta de oxigênio para o cérebro também é rigorosamente controlada, devido à sua importância vital, qualquer redução mínima na disponibilidade de oxigênio cerebral desencadeia reações, desde a respiração aumentada até a perda de consciência, por outro lado, como no restante do organismo, cerca de 80% da energia consumida no funcionamento cerebral se converte em calor, que precisa ser continuamente dissipado, do contrário haverá um aumento na temperatura cerebral que pode resultar em disfunção ou inconsciência, e mesmo em coma e morte (JOHNSON; KOBRICK, 2003). No entanto, a perda de água no suor resulta em progressiva desidratação, o que pode atingir um limite, no qual, o volume sanguíneo reduzido se torna insuficiente para manter a circulação, o que coloca em risco a vida do indivíduo, por isso, a hidratação adequada antes e durante as atividades físicas, especialmente nos ambientes quentes, é uma preocupação fundamental para a saúde dos atletas do automobilismo (ARMSTRONG, 2000).

**Conclusão:** A perda de água intensa no suor devido as altas temperaturas que o piloto se encontra resulta em desidratação, colocando em risco a vida do piloto, sendo assim hidratação adequada antes e durante as atividades físicas é fundamental para a saúde dos atletas do automobilismo, levando em consideração que sua performance também depende do aporte de carboidratos ingeridos a fim de ofertar ao cérebro energia suficiente para a prova que é uma situação de estresse físico e mental.

### Referências

AINSWORTH, B.E. et al. Compendium of physical activities: classification of energy costs of human physical activities. **Med Sci Sports Exerc** v. 25, n. 1, p. 71-80, 1993. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8292105>> Acesso 09/09/2017.

ARMSTRONG, L. E. et al. Performing in extreme environments. **Journal of Athletic Training**. v. 35, n.1, p.111-112. 2000. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1323452/pdf/jathtrain00001-0113b.pdf>> Acesso 10/09/2017.

JACOBS, P. L.; OLVEY, S. E.; JOHNSON, B. M.; COHN, K. A. Physiological responses to highspeed, open-wheel racecar driving. **Med Sci Sports Exerc**. v. 34, n. 12, p. 2085-90, 2002. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12471320>>Acesso 02/09/2017.

JOHNSON, R. F., KOBRICK, J. L. Psychological aspects of military performance in hot environments. In: US Army Research Institute of Environmental Medicine. **Medical aspects of harsh environments**. USA: Natick 2003;135-59. Disponível em: <<http://www.dtic.mil/dtic/tr/fulltext/u2/a409995.pdf>> Acesso: 10/09/2017.

LEONARD, W. R.; ROBERTSON, M. L. Rethinking the energetics of bipedality. **Current Anthropology**, v. 38, n. 2, p. 304-609, 1997. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/280292540\\_Rethinking\\_the\\_Energetics\\_of\\_Bipedality](https://www.researchgate.net/publication/280292540_Rethinking_the_Energetics_of_Bipedality)> Acesso; 01/09/2017.

RODRIGUES, L. O. C.; MAGALHAES, F. de C. Automobilismo: no calor da competição. **Rev Bras Med Esporte**, Niterói, v. 10, n. 3, p. 212-215, June 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-86922004000300011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922004000300011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 01/09/2017.

## CONDUTA DIETÉTICA E IMPLICAÇÕES NUTRICIONAIS DOS ATLETAS FUTEBOLISTAS

Juliethe Mardones Falcão<sup>1</sup>; Marcela Sampaio da Silva<sup>2</sup>; Thainara de Oliveira<sup>3</sup>; Mariana de Castro Albanês<sup>4</sup>; Jéssica Dayane Rodrigues dos Santos<sup>5</sup>; Tais Baddo de Moura e Silva<sup>6</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – juliethemardones@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - momosampaio@hotmail.com

<sup>3</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB thainara.s2@gmail.com

<sup>4</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB malbanescp@gmail.com

<sup>5</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- Jessica.rodrigues1405@gmail.com

<sup>6</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- taisbaddo@hotmail.com

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** nutrição no atleta futebolista

**Introdução:** O futebol é uma modalidade esportiva com exercícios intermitentes e de intensidade variável. Aproximadamente, 88% de uma partida de futebol envolve atividade aeróbia e 12% anaeróbias de alta intensidade. Durante um jogo de futebol, os jogadores percorrem aproximadamente 11 quilômetros, sendo que no primeiro tempo é 5% maior que no segundo. Nessa distância 3,2 quilômetros são caminhadas, 1,8 quilômetro corridas e 1,0 quilômetro em *sprint*, entre outras. De 8 a 12% da distância total coberta por jogo são realizados em velocidade de *sprint*, as corridas de baixa intensidade representam 35% e as de alta intensidade, de 8,1 a 18% do tempo total do jogo (REDKVA, 2014). O futebol de campo é uma modalidade de alta intensidade que requer muita disposição do atleta, os jogadores precisam de intenso preparo físico e habilidade para explosão de velocidade, sendo de extrema importância uma alimentação diariamente adequada para um aporte físico de qualidade a fim de suportar a competição de alta intensidade, para isso os jogadores devem ingerir uma quantidade adequada, de proteínas, carboidratos (CHO) sendo que o índice glicêmico (IG) dos alimentos deve ser considerado na seleção do tipo de CHO a ser utilizado, com o objetivo de se obter um desempenho físico adequado dos atletas e gorduras as quais são responsáveis pela produção de energia suficiente para competir e evitar lesões. A nutrição e o treinamento são aspectos fundamentais para que o jogador de futebol profissional tenha um bom desempenho (ALMEIDA, 2016; FLORES; MATTOS, 2011).

**Objetivos:** Mostrar a importância da conduta dietética adequada nas alterações metabólicas relacionadas às implicações nutricionais em atletas de futebol para um melhor desempenho.

**Relevância do Estudo:** O futebol é um esporte que envolve atividade de alta intensidade e esforço físico. O gasto de energia durante o treino e partida é alto, com isso verifica-se a importância da adoção de uma conduta nutricional completa para que o atleta tenha energia suficiente para as atividades que o próprio esporte exige, obtendo melhor desempenho esportivo (APOSTOLO; DE DEUS; ALMEIDA, 2016).

**Materiais e métodos:** Pesquisa bibliográfica, de literatura nacional e internacional, como instrumentos de pesquisa os bancos de dados Bireme, Scielo e Pubmed.

**Resultados e discussões:** Uma alimentação adequada é o alicerce para um bom desempenho físico, uma vez que, os nutrientes proporcionam combustíveis energéticos para os exercícios, além de oferecer elementos essenciais para a síntese de novos tecidos e o reparo das células já existentes (FLORES; MATTOS, 2011). Apesar das proteínas não contribuírem significativamente como substrato energético no futebol, a ingestão proteica é fundamental para otimizar adaptações que acontecem no músculo. As recomendações apontam para uma ingestão proteica de 1,4 a 1,7g/kg/dia. O consumo apropriado de CHO é fundamental para a otimização dos estoques iniciais de glicogênio muscular, para a manutenção dos níveis de glicose sanguínea durante o exercício e para adequada reposição das reservas de glicogênio na fase de recuperação. Sendo que o tipo de índice glicêmico dos alimentos consumidos antes, durante e após o treino podem influenciar no desempenho dos atletas (LIMA, 2016). É recomendado a ingestão de alimentos de baixo índice glicêmico pré-exercício (3 a 4 horas antes - contendo 200-300g de hidratos de carbono) mostra-se vantajosa no aumento das reservas de glicogênio muscular e hepático resultando na elevação glicêmica mais lenta e prolongada, o que favorece a manutenção da glicemia durante o exercício, contribuindo para o melhor desempenho. Para exemplificar uma pequena refeição de baixo índice glicêmico pode ser citado, leite, pão com presunto magro (FLORES; MATTOS, 2011; DIAS, 2008) Durante exercícios de duração superior a 2 horas é recomendado o consumo de 30 a 60g de CHO de absorção rápida por hora de exercício, o que evita a hipoglicemia, a depleção de glicogênio muscular e a fadiga, a maltodextrina é um dos suplementos mais utilizados como fonte de CHO, sendo classificada como um CHO de alto índice glicêmico, o que faz com que a glicose passe para a circulação sanguínea de forma mais rápida, reabastecendo assim as reservas de glicogênio e evitando a fadiga muscular (DIAS, 2008). O consumo ideal pós treino seria de refeições de alto índice glicêmico, pois promove maior reposição dos

estoques de glicogênio muscular durante as 24 horas de recuperação para o reparo muscular de glicogênio, regeneração e recuperação de lesões ocasionadas pelo esforço físico realizado ao longo da partida. Uma rápida recuperação das reservas de glicogênio durante as primeiras horas de recuperação pode ser atingida por uma ingestão total de CHO de 1,0-1,2g/kg nas primeiras 4h, a cada 15-30 minutos (ALMEIDA, 2016; FLORES; MATTOS, 2011). Para garantir uma correta hidratação recomendasse a ingestão de 5-7ml por kg de massa corporal, de água, sumos ou bebidas desportivas 4 horas antes do início do jogo ou treino para que o organismo retenha a quantidade necessária e o excesso seja excretado pela urina neste período. Portanto, iniciar o jogo hidratado ingerindo 500ml de líquido com concentrações de polímeros de glicose de 5 a 8% meia hora antes do início do jogo é conduta amenizadora da desidratação. Essa concentração de carboidrato na bebida é importante, visto que há ótimo esvaziamento gástrico e absorção intestinal adequada (GUERRA; SOARES; BURINI, 2001). As bebidas desportivas são opções vantajosas para ser consumidas durante o exercício, já que para além de promoverem a hidratação, repõem os eletrólitos perdidos pelo suor. A reposição de sódio contribui para a prevenção de câibras e para uma hidratação e reidratação mais eficientes. A reposição de água e eletrólitos após o exercício é uma etapa fundamental para o processo de recuperação, sendo o principal objetivo repor perdas de fluidos devendo ingerir uma bebida rica em eletrólitos, hidratos de carbono, e sódio (DIAS, 2008). A bebida hidroeletrólítica adequada deve ter as seguintes características: permitir que os fluidos cheguem rapidamente aos tecidos, fornecer CHO durante o exercício, fornecer baixos níveis de eletrólitos, ser palatável e refrescante e não causar distúrbios gastrointestinais. Essas bebidas após o término do jogo ou treinamento ajudam não só na hidratação, mas também na recuperação do glicogênio muscular (GUERRA; SOARES; BURINI, 2001).

**Conclusão:** No futebol a preocupação com a nutrição e hidratação deve ser em fornecer ao atleta o aporte energético e os nutrientes necessários para garantir o desempenho, recuperá-lo o mais rapidamente de traumas e lesões eventualmente provocadas em treinos e jogos desgastantes, tendo sempre como objetivo final à saúde e performance do jogador, a maior contribuição da nutrição para o futebol, é sua sustentação nos treinos, e não apenas em refeições pré-jogos, o que vem mostrar que é um trabalho que deve ser desenvolvido ao longo de toda uma temporada. Assim, uma alimentação adequada visa manter saúde, preservar composição corporal, favorecer as vias metabólicas associadas à atividade física, armazenar energia na forma de glicogênio, retardar a fadiga, promover hipertrofia muscular, e quando necessário, auxiliar na recuperação de lesões ou traumas eventualmente provocados pelos exercícios.

#### Referências

- APÓSTOLO, L. R.; DE DEUS, M. R. S.; ALMEIDA, M. V. S. Carboidratos e a sua importância para os atletas do futebol. In: **Congresso Internacional de Atividade Física, Nutrição e Saúde**. 2016. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/index.php/CIAFIS/article/view/2936>> Acesso: 10/08/2017.
- ALMEIDA, F. A. G. de. Nutrição no futebol. **Anais do EVINCI-UniBrasil**, v. 1, n. 3, p. 163-163, 2016. Disponível em: <<http://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/anaisvinci/article/view/745/723>> Acesso 10/08/2017.
- FLORES, T. G.; MATTOS, K. M. Análise de macronutrientes e índice glicêmico consumidos nas refeições antes, durante e após o treino por atletas de futebol profissional de Camaquã-RS. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 5, n. 29, p. 4, 2011. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/278>> Acesso 10/08/2017.
- REDKVA, P. E. **Estudo correlacional entre variáveis fisiológicas e da composição corporal com a demanda de movimentação e velocidades de deslocamento durante o jogo de futebol**. Dissertação de Mestrado - Setor de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Paraná. 2014. 79 f. Universidade Federal do Paraná. Disponível em: <<http://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/35677>> Acesso 01/08/2017.
- LIMA, J. da S. **Consumo glicídico e proteico na refeição pós-treino de praticantes de exercícios físicos atendidos no projeto atendidos no projeto de extensão "Nutrição em movimento"**. TCC de Graduação – Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, 2016, 39 f. Universidade Federal de Pernambuco. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/39936147-Consumo-glicidico-e-proteico-na-refeicao-pos-treino-de-praticantes-de-exercicios-fisicos-atendidos-no-projeto-de-extensao-nutricao-em-movimento.html>> Acesso 07/08/2017.
- DIAS, Ti. N. F. **Nutrição e futebol**. Monografia – Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação – Universidade do Porto, Porto, 2008, 49 f. Universidade do Porto. Disponível em: <[https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/54424/4/120817\\_0821TCD21.pdf](https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/54424/4/120817_0821TCD21.pdf)> Acesso 07/08/2017.
- GUERRA, I.; SOARES, E. de A.; BURINI, R. C. Aspectos nutricionais do futebol de competição. **Rev Bras Med Esporte**, Niterói, v. 7, n. 6, p. 200-206, Dec. 2001. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-86922001000600003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922001000600003&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 09/08/2017.

## CONDUTA NUTRICIONAL E MECANISMOS PATOGENICOS NA DOENÇA ARTERIAL ASSOCIADAS À HIPER-HOMOCISTEINEMIA

Juliethe Mardones Falcão<sup>1</sup>; Thainara de Oliveira<sup>2</sup>; Mariana de Castro Albanês<sup>3</sup>; Jéssica Dayane Rodrigues dos Santos<sup>4</sup>; Fabiane Francisqueti<sup>5</sup>; Eliane Lippi<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
juliethemardones@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - thainara.s2@gmail.com

<sup>3</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - malbanescp@gmail.com

<sup>4</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB-  
Jessica.rodrigues1405@gmail.com

<sup>5</sup>Profa. do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB -  
fabiane\_vf@yahoo.com.br

<sup>6</sup>Profa. do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
elianalippe@yahoo.com.br

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** homocisteína, doença arterial, folato

**Introdução:** A homocisteína é um aminoácido sulfurado não proteico, não é um constituinte da dieta e não é formador de proteínas, mas é produzido exclusivamente como um produto intermediário do metabolismo intracelular do aminoácido essencial metionina (VENÂNCIO; BURINI; YOSHIDA, 2010). O metabolismo intracelular da homocisteína ocorre por meio de duas vias responsáveis pela conversão da homocisteína em metionina, e uma via que converte a homocisteína em cisteína. Essas vias são dependentes das vitaminas B6, B12 e folato, que atuam como coenzimas ou cosubstratos (FARIA-NETO et al., 2006). A homocisteína está envolvida na gênese da aterosclerose sendo considerada um importante e prevalente fator de risco na doença arterial periférica. O estado nutricional vitamínico deficiente, em especial do folato, é a principal causa de hiper homocisteinemia (VENÂNCIO; BURINI; YOSHIDA, 2010).

**Objetivos:** avaliar o impacto das carências de nutrientes precursores da hiperhomocisteína relacionadas a doença arterial.

**Relevância do Estudo:** A homocisteína está envolvida na gênese da aterosclerose sendo considerada um importante e prevalente fator de risco na doença arterial periférica e o estado nutricional deficiente especialmente em folato, é considerado a principal causa de hiperhomocisteinemia.

**Materiais e métodos:** Pesquisa bibliográfica, de literatura nacional e internacional, como instrumentos de pesquisa os bancos de dados Bireme, Scielo e Pubmed.

**Resultados e discussões:** Fatores nutricionais, em particular o consumo e a concentração sérica de folato, vitamina B12 e B6, parecem ser os parâmetros mais importantes na metabolização da homocisteína. As deficiências, isoladas ou combinadas das vitaminas envolvidas nas diversas vias do metabolismo da homocisteína seriam importantes marcadores de hiperhomocisteinemia, o que confirma a relação entre hiperhomocisteinemia e estado nutricional vitamínico (VENANCIO, 2002). A deficiência da vitamina B6 prejudicaria a conversão da homocisteína em cisteína, as quais são ativadas pela vitamina B6. Essas condições favorecem o acúmulo de homocisteína intracelular, a qual seria transportada para o compartimento extracelular e, conseqüentemente, provocaria aumento das concentrações circulantes de homocisteína. Esse processo poderia expor o meio vascular aos efeitos deletérios do excesso de homocisteína (MERCHANT et al., 2003). Dentre essas vitaminas, o folato seria o determinante dietético mais importante da concentração de homocisteína, pois sua deficiência poderia restringir a via de remetilação da homocisteína para metionina e

favorecer o seu acúmulo no meio extracelular. Nos alimentos naturais, o chamado folato alimentar é encontrado na forma de pteroilpoliglutamato, que representa aproximadamente 80% do folato da dieta. O folato, isoladamente ou em combinação com as vitaminas B6 e B12, pode reduzir a homocisteína plasmática, inclusive na ausência de deficiências. Considerando-se que a hiperhomocisteinemia é comum em indivíduos que apresentam comprometimento nutricional das vitaminas B6, B12 e, principalmente, do folato, e pela significativa participação dessas vitaminas na homocisteinemia, diversos estudos utilizaram com sucesso essas vitaminas para reduzir as concentrações sanguíneas desse aminoácido (VENÂNCIO; BURINI; YOSHIDA, 2010). Estudos mostraram redução da homocisteína e normalização do folato sérico após suplementação isolada de ácido fólico e concluíram que o consumo de aproximadamente 200g de folato dietético (três porções ou mais de frutas e vegetais ao dia) reduziria em 4mol/L as concentrações de homocisteína na doença cardiovascular, cerebrovascular e arterial periférica. O consumo de alimentos fortificados ou suplementos com vitamina B12 também é recomendado na hiperhomocisteinemia em idosos, pois 10 a 30% desses pacientes podem apresentar má absorção dessa vitamina pela redução do fator intrínseco, para se combater formas leves de hiperhomocisteinemia, a adequação dietética ou a utilização de alimentos fortificados com ácido fólico seria a maneira mais indicada (ALMEIDA et al., 2012).

**Conclusão:** Tendo em vista que os fatores nutricionais em particular o consumo e concentração sérico de folato, vitamina B6 e B12 representam parâmetros importantes no metabolismo da homocisteína e as deficiências dessas vitaminas envolvidas no seu processo metabólico são importantes marcadores e confirmando sua relação com o estado nutricional evidenciando que a adequação dietética ou a utilização de alimentos fortificados com ácido fólico seria favorável nos casos de hiperhomocisteinemia auxiliando na regulação dos seus níveis.

#### Referências –

VENÂNCIO, L. de S.; BURINI, R. C.s; YOSHIDA, W. B. Tratamento dietético da hiperhomocisteinemia na doença arterial periférica. **Jornal Vascular Brasileiro. Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV)**, v. 9, n. 1, p. 28-41, 2010. Disponível em: < <http://hdl.handle.net/11449/14020> >. Acesso 10/10/2017.

FARIA-NETO, J. R. et al. Hyperhomocystinemia in patients with coronary artery disease. **Braz J Med Biol Res**, Ribeirão Preto, v. 39, n. 4, p. 455-463, Apr. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-879X2006000400005&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-879X2006000400005&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 10/10/2017..

VENÂNCIO, L. de S. **Indicadores nutricionais e níveis de homocisteína em pacientes com doença arterial periférica**. 2002. 151 f. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2002. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/11449/88924>>.

MERCHANT, A.T. et al. The use of B vitamin supplements and peripheral arterial disease risk in men are inversely related. **J Nutr**. v. 133, n. 9, p. 2863-7, sep. 2003. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12949378>> Acesso 10/10/2017

ALMEIDA, C. C. et al. Redução dos níveis séricos de ácido fólico em pacientes com a doença de Alzheimer. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 90-93, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-60832012000300004&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832012000300004&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 08/10/2017.

## DIETA VEGETARIANA E DESEMPENHO ESPORTIVO DO ATLETA

Juliethe Mardones Falcão<sup>1</sup>; Marcela Sampaio da Silva<sup>2</sup>; Thainara de Oliveira<sup>3</sup>; Mariana de Castro Albanês<sup>4</sup>; Jéssica Dayane Rodrigues dos Santos<sup>5</sup>; Tais Baddo<sup>6</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – julietthemardones@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - momosampaio@hotmail.com

<sup>3</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB-thaiinara.s2@gmail.com

<sup>4</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB-malbanescp@gmail.com

<sup>5</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - Jessica.rodrigues1405@gmail.com

<sup>6</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB-.taisbaddo@hotmail.com

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** vegetarianismo, desempenho, atleta

**Introdução:** As evidências atuais apontam benefícios da dieta vegetariana variada, elaborada com quantidades adequadas de proteínas, carboidratos (CHO) e lipídios para a saúde e não influencia negativamente o desempenho esportivo (QUARANTA; JANUÁRIO, 2016). O enfoque em exercícios de resistência são os CHO, sendo de fácil consumo numa dieta vegetariana sustentando os estoques de glicogênio hepático e muscular durante o esforço (VERDE et al., 2014). O consumo de proteínas por vegetarianos também não constitui uma limitação para a dieta, pois combinações alimentares adequadas compensam tais deficiências (QUARANTA; JANUÁRIO, 2016). Estudos apontam que vegetarianos e não vegetarianos apresentam capacidade aeróbica semelhante e não apontam diferenças significativas, desde que o aporte proteico seja ingerido de modo suficiente via alimentos ou suplementos. Outros ajustes nos macronutrientes dependem da modalidade esportiva escolhida e o ritmo de treinos (VERDE et al., 2014). Sendo assim, uma dieta vegetariana bem planejada e equilibrada pode proporcionar adequado desempenho esportivo e não influencia negativamente na saúde do atleta (FERREIRA; BURINI; MAIA, 2006).

**Objetivos:** Analisar demandas nutricionais de atletas vegetarianos e a influência da dieta no desempenho esportivo.

**Relevância do Estudo:** O interesse pelas práticas alimentares vegetarianas aumentou nos últimos anos, associado aos exercícios físicos, a demanda nutricional para este público se torna aumentada. Por isso, este trabalho visa mostrar se este tipo de dieta pode ou não suprir as reais necessidades do atleta vegetariano.

**Materiais e métodos:** Pesquisa bibliográfica, de literatura nacional e internacional, como instrumentos de pesquisa os bancos de dados Bireme, Scielo e Pubmed.

**Resultados e discussões:** Organizações Internacionais como a American Heart Association (AHA), a Food and Drug Administration (FDA), o Departamento de Agricultura dos Estados Unidos (USDA), o College of Family and Consumer Sciences (University of Georgia) e a Associação Dietética Americana (ADA) têm parecer favorável ao vegetarianismo, e afirmam que dietas vegetarianas, incluindo dietas veganas, corretamente planejadas são saudáveis, adequadas em termos nutricionais e trazem benefícios para a saúde na prevenção e no tratamento de determinadas doenças, sendo apropriadas para os indivíduos em todos os ciclos vitais, incluindo gravidez, lactação, fase escolar, adolescência, e também para atletas (BRIGNARDELLO et al., 2013). Desde o século 20, investiga-se os benefícios de dietas vegetarianas para reforçar a aptidão física e o desempenho, muitos estudos demonstram resistência muscular elevada em indivíduos vegetarianos comparados aos não vegetarianos (QUARANTA; JANUÁRIO, 2016). A influência das dietas vegetarianas sobre o desempenho esportivo em exercícios de *endurance* e força é alvo de diversos estudos na literatura. Os níveis séricos de lipídios, assim como peso e gordura corporal é menor em vegetarianos, principalmente em veganos, em comparação aos onívoros, o que é considerado um perfil parecido com os de atletas de *endurance* (VERDE et al., 2014). O carboidrato (CHO) e a proteína constituem uma combinação fundamental para uma dieta associada ao esporte, o consumo de proteínas pelo organismo durante o esforço intenso é até duas vezes maior quando a quantidade de CHO consumidos é insuficiente, os benefícios de sua ingestão afetam os músculos e regula o nível de glicogênio (PILIS et al., 2014). O CHO é o enfoque em exercícios de resistência, para assim otimizar os estoques de glicogênio hepático e muscular, o que não é prejudicado com uma dieta vegetariana, e que é importante para apoiar exercícios prolongados, assim como o consumo de proteínas que se mantém adequado quando realizadas combinações alimentares corretas (QUARANTA; JANUÁRIO,

2016). As proteínas são consideradas essenciais para o reparo de microlesões musculares provenientes da prática esportiva, devido a isso, pesquisadores têm dado atenção especial às necessidades proteicas de atletas, que dependem do tipo de exercício praticado, intensidade, frequência e duração. O aumento proteico acima do recomendado não contribui para um aumento adicional de massa muscular, pois os diversos tecidos possuem um limite para o acúmulo de proteínas (HERNANDEZ; NAHAS, 2009). O consumo de proteínas por vegetarianos geralmente apresenta valores menores comparados ao consumo proteico de onívoros. A composição das proteínas de origem vegetal é considerada incompleta por não possuir todos os aminoácidos essenciais (RIBEIRO et. al., 2008). O conteúdo proteico dos alimentos de origem vegetal é frequentemente menor, além de apresentarem menor valor biológico, por possuir aminoácidos limitantes, ainda assim, pesquisadores sugerem que a ingestão proteica nas dietas vegetarianas pode ser adequada, mesmo para atletas que necessitam de maior ingestão proteica (FERREIRA; BURINI; MAIA, 2006). No entanto, não constitui uma limitação para a dieta vegetariana a ausência de certos aminoácidos essenciais em determinadas proteínas vegetais, pois a combinação de vegetais complementares, como verduras, legumes, nozes, sementes e grãos integrais, pode compensar estas deficiências. Ao mesmo tempo, o balanço de aminoácidos proveniente de proteínas de origem animal, como da carne vermelha, é comparável aos aminoácidos da proteína da soja e açaí (BAENA, 2015). Embora com qualidade nutricional diferente da onívora, a dieta vegetariana, desde que supra as adequações nutricionais do atleta, não prejudica o seu desempenho aeróbio (FERREIRA; BURINI; MAIA, 2006). Desta forma, com uma dieta cuidadosamente planejada, atletas vegetarianos podem conseguir alcançar a ingestão adequada de nutrientes (QUARANTA; JANUÁRIO, 2016).

**Conclusão:** Com base na literatura, não foram encontradas diferenças significativas na capacidade aeróbica e de força em indivíduos vegetarianos. Dessa forma, uma dieta vegetariana variada e balanceada que atenda as necessidades nutricionais parece ser compatível com o desempenho atlético em modalidades esportivas com predominância no sistema oxidativo.

#### Referências –

- BAENA, R. C. Dieta Vegetariana: riscos e benefícios. **Diagn Tratamento**, v. 20, n. 2, p.56-64, 2015. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2015/v20n2/a4714.pdf>> Acesso 10/08/2017.
- BRIGNARDELLO G, J. et al. Conocimientos alimentarios de vegetarianos y veganos chilenos. **Rev. chil. nutr.**, Santiago, v. 40, n. 2, p. 129-134, jun. 2013. Disponível em: <[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182013000200006&Ing=es&nrm=iso](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182013000200006&Ing=es&nrm=iso)>. Acesso 10/08/2017.
- FERREIRA, L. G.; BURINI, R. C.; MAIA, A. F. Dietas vegetarianas e desempenho esportivo. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 19, n. 4, p. 469-477, Aug. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732006000400006&Ing=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732006000400006&Ing=en&nrm=iso)>. Acesso 10/08/2017.
- HERNANDEZ, A. J; NAHAS, R.M. et al. Modificações dietéticas, reposição hídrica, suplementos alimentares e drogas: comprovação de ação ergogênica e potenciais riscos para a saúde. **Rev Bras Med Esporte**, v. 15, n. 3, p.3-12, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v15n3s0/v15n3s0a01.pdf>> Acesso 10/08/2017.
- PILIS, W.; STEC, K.; ZYCH, M.; PILIS, A. Health benefits and risk associated with adopting a vegetarian diet. **Rocz Panstw Zakl Hig**, v. 65, n. 1, p.9-14, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24964573> Acesso 10/08/2017.
- QUARANTA, B.; JANUÁRIO, W. A. Vegetarianismo e exercício físico: implicações para o desempenho e a saúde do atleta. **Revista ENAF Science**, v. 11, n. 1, p. 336, 2016. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/profile/Paula\\_Soares14/publication/307907419\\_Avaliacao\\_do\\_Complexo\\_Adonis\\_em\\_atletas\\_de\\_culturismo/links/57d15d8308ae6399a38b42c3/Avaliacao-do-Complexo-Adonis-em-atletas-de-culturismo.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Paula_Soares14/publication/307907419_Avaliacao_do_Complexo_Adonis_em_atletas_de_culturismo/links/57d15d8308ae6399a38b42c3/Avaliacao-do-Complexo-Adonis-em-atletas-de-culturismo.pdf)> Acesso: 09/08/2017.
- RIBEIRO, C. M.; ALVARENGA, G. C.; COELHO, J. F.; MAZOCHI, V. Avaliação das necessidades nutricionais do vegetariano na prática desportiva. **e-Scientia**, v. 1, n. 1, 2008 Disponível em: <<http://revistas.unibh.br/index.php/dcbas/article/view/116>> Acesso: 09/08/2017.
- VERDE, R. O et al. Os benefícios da dieta vegetariana em atletas. **Revista ENAF Science**, v. 9, n. 1, p. 125-138, 2014. Disponível em: <[http://media.wix.com/ugd/4ab0a6\\_8922b8f6f09c4d069e63863431c2a914.pdf](http://media.wix.com/ugd/4ab0a6_8922b8f6f09c4d069e63863431c2a914.pdf)> Acesso:09/08/2017

## NUTRIÇÃO ENTERAL PRECOCE EM PACIENTES GRAVES

Juliethe Mardones Falcão<sup>1</sup>; Yasmin Mardones dos Santos<sup>2</sup>; Thainara de Oliveira<sup>3</sup>; Jéssica Dayane Rodrigues dos Santos<sup>4</sup>; Fabiane Francisqueti<sup>5</sup>; Francieli Delatim Vannini<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – juliethemardones@hotmail.com;

<sup>2</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – yasmin-mardones96@outlook.com;

<sup>3</sup>Aluna de Técnico Enfermagem – Centro Paula Souza – ETEC Rodrigues de Abreu- thainara.s2@gmail.com;

<sup>4</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- Jessica.rodrigues1405@gmail.com;

<sup>5</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB-fabianevf@gmail.com;

<sup>6</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- frandelatim@yahoo.com.br

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** nutrição no paciente grave, conduta nutricional na UTI, Nutrição Enteral.

**Introdução:** A nutrição enteral precoce (NEP) nas primeiras 24 horas após admissão do paciente na unidade de tratamento intensivo (UTI) tem sido adotada pelo seu impacto na redução significativa da morbidade e mortalidade dos pacientes críticos (DOIG, et al, 2009). Um dos principais objetivos da NEP é exercer função protetora da mucosa intestinal a fim de evitar atrofia e consequências deletérias, sendo capaz de modular a microbiota intestinal e manter um equilíbrio entre imunidade intestinal e resposta inflamatória aguda em que o paciente crítico é exposto (PREISER, et, al., 2015).

**Objetivos:** Detectar a viabilidade da terapia nutricional enteral precoce nos pacientes graves.

**Relevância do Estudo:** A falta de critérios para definição de intolerância leva à pausas frequentes da terapia nutricional enteral em um trato gastrointestinal (TGI) disfuncionante acarretando prejuízos e declínios nutricionais.

**Materiais e métodos:** Trabalho realizado por meio de revisão bibliográfica, no qual, foram utilizados as bases de dados Scielo, Pubmed e Lilacs.

**Resultados e discussões:** As recomendações para início de NEP, mesmo que estabelecidas através de consensos, ainda não é rotina na maioria das UTIs. Estudos revelam que ainda há um atraso no início da NE, estudos da Nutrition Day ICU em mais de 10 mil pacientes graves avaliados ao longo de 7 anos mostraram que ainda há um atraso no início da nutrição enteral (BENDAVID et, al., 2017). Evidências apontam que a intervenção precoce pode melhorar a sobrevida destes indivíduos como mostra um estudo com grupos de pacientes em UTI submetidos à ventilação mecânica, o primeiro grupo recebeu NE tardia e o segundo recebeu NEP, este apresentou melhor sobrevida quando comparado com o primeiro grupo, evidenciando que a intervenção precoce é segura desde que alcance a estabilidade hemodinâmica e possua o trato gastrointestinal viável (KHALID; DOSHI; DIGIOVINE, 2010; DHALIWAL et, al., 2014). Ainda que a NEP apresente benefícios vale ressaltar que a prioridade não é a meta energética. A velocidade e progressão para que a meta seja alcançada será do próprio paciente. O início da terapia deve ser precoce e o baixo volume e a tolerância monitorada ao longo de 48 a 72 horas após o início da mesma, caso apresente intolerância à terapia nutricional deve-se investigar as possíveis causas (PREISER; TACCONE, 2016). Não há um consenso para definição de intolerância, apesar de ser utilizado rotineiramente por profissionais e pesquisadores da área da saúde, assim como não há critérios para classificação de disfunção do trato gastrointestinal (TGI). Nem mesmo o escore SOFA (*Sequential Organ Failure Assessment*), ferramenta de avaliação das disfunções orgânicas do paciente crítico, leva em consideração a disfunção do TGI (REINTAM et al., 2011) As definições mais prevalentes de intolerância podem ser classificadas em três principais categorias como volume residual gástrico, presença de sintomas do TGI e oferta inadequada da nutrição enteral (BLASER et, al., 2012). O volume residual gástrico é o critério mais utilizado para definir intolerância, com variações entre 150 e 500 ml. O último consenso da Sociedade Americana de Nutrição Parenteral e Enteral (ASPEN) recomenda que devemos considerar valor superior a 500 ml. Os principais

sintomas mais citados nos estudos e eleitos como critério de intolerância são diarreia, vômitos e distensão abdominal (KREYMANN et al., 2006; MCCLAVE, 2009).

**Conclusão:** A terapia NEP, após estabilização hemodinâmica do paciente crítico, mostra-se segura e capaz de alterar positivamente os desfechos clínicos, os sinais de intolerância devem ser monitorados e deve ser considerado quando há insucesso em nutrir o paciente baseado em protocolos de nutrição enteral bem estruturado e não apenas em sinais e sintomas isolados do TGI.

### Referências

Preiser, J. C., van Zanten, A. R., Berger, M. M., Biolo, G., Casaer, M. P., Doig, G. S., ... & Laviano, A. (2015). Metabolic and nutritional support of critically ill patients: consensus and controversies. *Critical care*, 19(1), 35. Disponível: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4310041/> > Acesso: 12/09/2017.

Doig, G. S., Heighes, P. T., Simpson, F., Sweetman, E. A., & Davies, A. R. (2009). Early enteral nutrition, provided within 24 h of injury or intensive care unit admission, significantly reduces mortality in critically ill patients: a meta-analysis of randomised controlled trials. *Intensive care medicine*, 35(12), 2018-2027. Disponível: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19777207> > Acesso: 25/09/2017.

KHALID, Imran; DOSHI, Pratik; DIGIOVINE, Bruno. Early enteral nutrition and outcomes of critically ill patients treated with vasopressors and mechanical ventilation. *American journal of critical care*, v. 19, n. 3, p. 261-268, 2010. Disponível: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20436064> > Acesso: 11/09/2017.

BENDAVID, Itai et al. NutritionDay ICU: A 7 year worldwide prevalence study of nutrition practice in intensive care. *Clinical Nutrition*, v. 36, n. 4, p. 1122-1129, 2017. Disponível: < <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0261561416301789> > Acesso: 09/09/2017.

DHALIWAL, Rupinder et al. The Canadian critical care nutrition guidelines in 2013: an update on current recommendations and implementation strategies. *Nutrition in Clinical Practice*, v. 29, n. 1, p. 29-43, 2014. Disponível: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24297678> > Acesso: 15/09/2017.

KREYMANN, K. G. et al. ESPEN guidelines on enteral nutrition: intensive care. *Clinical nutrition*, v. 25, n. 2, p. 210-223, 2006. Disponível: < <http://espen.info/documents/enicu.pdf> > Acesso: 16/09/2017.

MCCLAVE, Stephen A. et al. Guidelines for the provision and assessment of nutrition support therapy in the adult critically ill patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (ASPEN). *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*, v. 33, n. 3, p. 277-316, 2009. Disponível: <http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0148607109335234> > Acesso: 14/09/2017.

PREISER, Jean-Charles; TACCONE, Fabio Silvio. Nutrition in critically ill patients: where do we stand?. *Minerva anesthesiologica*, v. 82, n. 8, p. 908-913, 2016. Disponível: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26492447> > Acesso: 13/09/2017.

REINTAM, Annika et al. Gastrointestinal failure score in critically ill patients: a prospective observational study. *Critical care*, v. 12, n. 4, p. R90, 2008. Disponível: < <https://ccforum.biomedcentral.com/articles/10.1186/cc6958> > Acesso: 16/09/2017.

BLASER, Annika Reintam et al. Gastrointestinal function in intensive care patients: terminology, definitions and management. Recommendations of the ESICM Working Group on Abdominal Problems. *Intensive care medicine*, v. 38, n. 3, p. 384-394, 2012. Disponível: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22310869> > Acesso: 18/09/2017.

## NUTRIÇÃO NA PREVENÇÃO DAS DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

Juliethe Mardones Falcão<sup>1</sup>; Lucélia Aparecido Campos Martins<sup>2</sup>; Eliana Mara de Oliveir  
lippe<sup>3</sup>;

<sup>1</sup>Discente do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
juliethemardones@hotmail.com;

<sup>2</sup>Docente do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
luceliacampos@uol.com.br;

<sup>3</sup>Docente do curso de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru – FIB-  
elianaalippe@yahoo.com.br.

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** demência senil, idoso, nutrição.

**Introdução:** O declínio cognitivo é um fenômeno com elevada prevalência mundial e as expectativas futuras são de um aumento progressivo do número de casos. Estudos recentes demonstram a relação da alimentação, com sua patogênese, evolução, tratamento e prevenção (JESUS, 2015; VOLKERT, 2015). O número de pessoas vivendo com demência no mundo é estimado em 44 milhões. Este número irá dobrar em 2030 e irá triplicar em 2050. Dentre as principais doenças neurodegenerativas podemos encontrar a doença de Alzheimer e doença de Parkinson (PRINCE, et al, 2014; GUTIERREZ, et al., 2014). Um dos fatores mais importantes para o desenvolvimento e manutenção de um Sistema Nervoso funcional e sadio é a alimentação, pois é a partir dos alimentos que conseguimos todas as substâncias necessárias para manter o sistema nervoso saudável, sendo as substâncias que compõem os alimentos imprescindíveis para a síntese de vários dos seus principais componentes, os neurotransmissores (MARANE, 2015). Os nutrientes que constituem a alimentação podem determinar a qualidade da memória e concentração, o estado de alerta, sensações de ansiedade e certa vulnerabilidade a doenças mentais e neurológicas degenerativas (ZAPPELLINI, 2002).

**Objetivos:** verificar a influência da alimentação e possível prevenção nas doenças neurodegenerativas.

**Relevância do Estudo:** tendo em vista o aumento do número de casos de doenças neurodegenerativas e que a alimentação é importante para manutenção de um sistema nervoso sadio e o impacto do estado nutricional pode ter relação com nutrientes precursores dos neurotransmissores é de extrema importância compreender como a nutrição é capaz de auxiliar na prevenção das doenças neurodegenerativas visto que é uma patologia que pode ser prevenida e tem grande impacto na autonomia do indivíduo.

**Materiais e métodos:** Revisão bibliográfica nas bases eletrônicas Lilacs, Scielo e PubMed.

**Resultados e discussões:** Neurotransmissores como dopamina, norepinefrina, epinefrina, serotonina, acetilcolina, dentre outros são unidades básicas da comunicação química com o sistema nervoso central e mantém estreita relação com os alimentos. Muitos desses neurotransmissores são sintetizados através de precursores providos pela alimentação. Nesse contexto, os componentes básicos dos alimentos, sendo eles as proteínas, carboidratos e lipídios serviriam não somente como alicerce energético, mas também como precursores de uma variedade de compostos neuroreativos, que influenciariam a química cerebral (MARANE, 2015). A dopamina, norepinefrina e epinefrina, são neurotransmissores sintetizados a partir da tirosina, um aminoácido aromático não essencial, ou seja, nosso organismo é capaz de sintetizar a tirosina a partir de outros aminoácidos, a maior parte da tirosina é obtida através de alimentos como: legumes, verduras, ervilhas, feijão, nozes, castanha do para, castanha de caju, abacate, centeio e cevada. O déficit no sistema dopaminérgico é obviamente ligado a algumas doenças neurológicas clássicas como

Parkinson e Alzheimer (LAGERCRANTZ; HELENIUS, 2002). Uma alimentação deficitária resulta no aparecimento de múltiplos déficits nutricionais que provocam efeitos adversos na constituição e no funcionamento orgânico, como a diminuição da função cognitiva, através dos alimentos conseguimos as substâncias precursoras para que ocorra a síntese de peças chave para o funcionamento do cérebro, os neurotransmissores. Portanto, este declínio estará associado à influência dos fatores ambientais, principalmente a alimentação (JESUS, 2015). Assim um plano alimentar de qualidade, com a presença de micronutrientes envolvidos na preservação da função cognitiva poderá ter um efeito protetor na função cerebral (JESUS, 2015).

**Conclusão:** Neste cenário, as medidas preventivas ocupam lugar de destaque, não só em função de que a prevenção precoce das doenças associa-se a melhor qualidade de vida, mas também porque, as doenças neurodegenerativas, é um dos principais problemas que estão aumentando e que levam a incapacidade e a alimentação tem papel importante na síntese dos precursores dos neurotransmissores, podendo ser prevenidos com aporte nutricional de qualidade a fim de suprir as necessidades nutricionais para que essa síntese ocorra.

### Referências

JESUS, BRT. **Micronutrientes na prevenção da doença no idoso.** Dissertação (Mestrado), Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Portugal, 2015. Disponível: <<https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/30515/1/Micronutrientes%20na%20Preven%C3%A7%C3%A3o%20do%20idoso.pdf>> Acesso: 10/09/2017.

VOLKERT, D *et al.* ESPEN guidelines on nutrition in dementia. **Clinical Nutrition**, v. 34, n. 6, p.1052-1073, 2015. Disponível: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26522922>> Acesso: 15/09/2017.

PRINCE, M. *et al.* World Alzheimer Report Dementia and Risk Reduction an Analysis of Protective and Modifiable Factors. Londres: **Alzheimers Disease International**, 2014. Disponível: <<https://www.alz.co.uk/research/WorldAlzheimerReport2014.pdf>> Acesso: 10/10/2017.

MARANE, SSG. **Influência dietética na química cerebral.** Dissertação (Mestrado) Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2015. Disponível: <<https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/140209/000864950.pdf?sequence=1>> Acesso: 12/09/2017.

GUTIERREZ, B. A.O. *et al.* Impacto econômico da doença de Alzheimer no Brasil: é possível melhorar a assistência e reduzir custos?. **Ciênc.Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 19, n. 11, p.4479-4486, 2014. Disponível: <<http://www.scielo.org/pdf/csc/v19n11/1413-8123-csc-19-11-4479.pdf>> Acesso: 16/09/2017.

ZAPPELLINI, E.M.S. **Aspectos Relevantes Para Formação Do Estudante De Nutrição: Dietoterapia na neurotransmissão.** Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2002. 72 f. Disponível: <<https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/83738>> Acesso: 11/10/2017.

LAGERCRANTZ, H.; HERLENIUS, E. Neurotransmitters and neuromodulators. The Newborn Brain: Neuroscience and Clinical Applications (Lagercrantz, H., Hanson, M., Evrard, P. & Rodeck, CH, eds.), p. 139-165, 2002. Disponível: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11520626>> Acesso: 19/09/2017.

## INTERAÇÃO GENE NUTRIENTE E ASPECTOS RELEVANTES NA ONCOGÊNESE

Juliette Mardones Falcão<sup>1</sup>; Thainara de Oliveira<sup>2</sup>; Daniele Fernandes Matos<sup>3</sup>; Jéssica Dayane Rodrigues dos Santos<sup>4</sup>; Fabiane Francisqueti<sup>5</sup>; Adriana Mathias<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – juliethemardones@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - thainara.s2@gmail.com

<sup>3</sup>Aluno de Nutrição – Universidade Paulista – UNIP- danielefernandes@yahoo.com.br

<sup>4</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- Jessica.rodrigues1405@gmail.com

<sup>5</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- fabiane\_vf@yahoo.com.br

<sup>6</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- adrimtf@gmail.com

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** gene, nutrigenoma, nutrição molecular.

**Introdução:** A maior parte dos casos de câncer não se deve unicamente à hereditariedade, embora a herança genética seja importante na formação de câncer (CA), muitos casos da doença estão intimamente ligados aos hábitos de vida (ANAND et al., 2009). Uma das descobertas mais notáveis é que o CA é causado primeiramente por modificações genéticas adquiridas por fatores externos e não como uma doença genética passada de geração a geração (PRADO, 2014). Uma dieta balanceada fornece as condições ideais para a manutenção da saúde, além de nutrir o organismo, o alimento se torna uma fonte de compostos bioativos, as quais atuam em etapas específicas do processo de transcrição (FUJII; MEDEIROS; YAMADA, 2010).

**Objetivos:** Mostrar aspectos relevantes da interação gene nutriente na prevenção do câncer.

**Relevância do Estudo:** A influência da interação gene nutriente na prevenção das neoplasias.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de bibliografias e artigos científico nas bases eletrônicas Lilacs, Scielo e PubMed.

**Resultados e discussões:** Sabe-se que muitos casos de câncer, doenças cardiovasculares, diabetes, obesidade e outras doenças crônicas estão associados às interações entre diversos genes com os fatores ambientais (VALENTE et al., 2014). Tanto os nutrientes quanto os demais compostos dos alimentos, da dieta e do estilo de vida constituem fatores que podem alterar a expressão gênica, resultando em modificações nas funções metabólicas, porém, o alimento é um fator ambiental que merece destaque, pois são consumidos com frequência, por isso podemos adoecer ou não em função dele e por serem capazes de modular a expressão gênica, os hábitos alimentares são os fatores que merecem mais atenção (FUJII; MEDEIROS; YAMADA, 2010). Fala-se muito sobre os genes herdados dos pais, mas na verdade, esses genes têm pouco impacto sobre os resultados da vida, nossa biologia é relacionada com vários fatores independentes, os genes podem nos dar informações úteis sobre o risco elevado de certas doenças, porém em outros casos eles não determinam a causa atual da doença ou o risco atual de adquiri-la. A maior parte da biologia vem da interação complexa entre os fatores ambientais e todas as proteínas e células que trabalham, e não é conduzida diretamente pelo código genético, isso é muito importante, pois analisa o genoma humano como solução para a maioria das doenças crônicas, incluindo diagnóstico, prevenção e tratamento do CA. (ANAND et al., 2009; GÓES; OLIVEIRA, 2014). O fato de que apenas 5-10% de todos os casos de CA estão relacionados a defeitos genéticos e os demais, 90-95%, é devido ao ambiente e ao estilo de vida que contribuem para a incidência de todas as mortes de CA nos EUA, mostrando que é uma doença possivelmente evitável, sendo necessária importantes mudanças no estilo de vida. (ANAND et al., 2009). Genes modulados pela alimentação podem ter papel importante na incidência, progressão e/ou gravidade de doenças crônicas não-transmissíveis e as intervenções dietéticas baseadas no conhecimento de necessidades nutricionais, estado nutricional e genótipo, podendo ser úteis para prevenir ou cura-las (KAPUT; RODRIGUEZ, 2004). Alguns nutrientes têm capacidade de alterar a expressão de proto-oncogenes e supressores de tumor como exemplo de modulação são visualizados nas deficiências de ácido fólico, B6 e B12 que estimulam respectivamente quebras cromossômicas; incorporação de uracila ao DNA e diminuição da metilação, aumentando a susceptibilidade

de desenvolvimento do câncer (SAKAI, 2012). As fibras apresentam ação antitumoral por reduzirem a expressão do estrógeno bioativo, ácido linoleico conjugado, o ômega-3 e selênio promovem à inibição do crescimento de células neoplásicas (PADILHA; PINHEIRO, 2004). Cálcio, vitamina C e vitamina D, apresentam efeito anticarcinogênico por ativarem genes que induzem a apoptose de células cancerígenas. A vitamina E ativa genes de proteção à membrana, reduzindo as espécies reativas de oxigênio e reparando os danos ao DNA (LIMA, 2014).

**Conclusão:** A nutrigenômica representa uma relevante evolução da nutrição aplicada a carcinógenos por compreender a influência da dieta e nutrientes propriamente no genoma e os mecanismos de expressão e modulação que os nutrientes promovem nos genes reguladores da gênese do tumor, e interações alimento gene capaz de agir na prevenção e/ou tratamento de tumores. É importante o conhecimento sobre genômica e fatores nutricionais, para permitir e estabelecer as potenciais perspectivas como ferramenta de medicina preventiva na manutenção da saúde, devendo considerar os aspectos éticos, o custo que este tipo de personalização implica a confidencialidade dos dados e o risco de discriminação.

### Referências

ANAND, P. et al. O câncer é uma doença evitável que exige mudanças importantes no estilo de vida. **DocPlayer**, p. 1-13, 2009. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/7056137-O-cancer-e-uma-doenca-evitavel-que-exige-mudancas-importantes-no-estilo-de-vida.html>> Acesso 10/10/2017.

FUJII, T. M. M.; MEDEIROS, R.; YAMADA, R. Nutrigenomics and nutrigenetics: important concepts for the nutrition science. **Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr. = J. Brazilian Soc. Food Nutr.**, São Paulo, SP, v. 35, n. 1, p. 149-166, abr. 2010. Disponível em: <<http://www.abran.org.br/images/agosto2011/a011.pdf>> Acesso 10/10/2017.

GOES, A. C. de S.; OLIVEIRA, B. V. X. de. Projeto Genoma Humano: um retrato da construção do conhecimento científico sob a ótica da revista Ciência Hoje. **Ciênc. educ. (Bauru)**, Bauru, v. 20, n. 3, p. 561-577, Sept. 2014. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-73132014000300561&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-73132014000300561&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 10/10/2017

KAPUT, J.; RODRIGUEZ, R. L. Nutritional genomics: the next frontier in the postgenomic era. **Physiological genomics**, v. 16, n. 2, p. 166-177, 2004. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14726599>> Acesso 10/10/2017

PRADO, B. B. F. do. Influência dos hábitos de vida no desenvolvimento do câncer. **Cienc. Cult.**, São Paulo, v. 66, n. 1, p. 21-24, 2014. Disponível em: <[http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0009-67252014000100011&lng=en&nrm=iso](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252014000100011&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 10/10/2017.

SAKAI, J. L. Nutrigenômica do Câncer. XIV Fórum Paulista de Pesquisa em Nutrição Clínica e Experimental – **Ganepão**. 2012 disponível em: <<http://fmpfm.edu.br/intercienciaesociedade/artigos/nutri4.pdf>> Acesso 10/10/2017

VALENTE, M. A. S. et al. Nutrigenômica/nutrigenética na elucidação das doenças crônicas. **Hu Revista**, v. 40, n. 3 e 4, 2014. Disponível em: <<https://hurevista.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/2479>>

PADILHA, P. C.; PINHEIRO, R. L. O papel dos alimentos funcionais na prevenção e controle do câncer de mama. **Revista Brasileira de Cancerologia**, Rio de Janeiro, v. 50, n.3, p.251-260, 2004. Disponível em; <[http://www1.inca.gov.br/rbc/n\\_50/v03/pdf/REVISAO3.pdf](http://www1.inca.gov.br/rbc/n_50/v03/pdf/REVISAO3.pdf)> Acesso 10/10/2017

LIMA, A. Rita da C. **Nutrigenômica**. 2014. Dissertação de Mestrado. Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2014. Disponível em: <[http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4430/1/PPG\\_21173.pdf](http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4430/1/PPG_21173.pdf)> Acesso 10/10/2017

## NUTRIGENÔMICA E NUTRIGENÉTICA A INTERAÇÃO ENTRE HABITOS ALIMENTARES E DOENÇAS CRONICAS NÃO TRANSMISSIVEIS

Juliethe Mardones Falcão<sup>1</sup>; Thainara de Oliveira<sup>2</sup>; Daniele Fernandes Matos<sup>3</sup>; Jéssica Dayane Rodrigues dos Santos<sup>4</sup>; Fabiane Francisqueti<sup>5</sup>; Eliana Lippe<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – juliethemardones@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - thainara.s2@gmail.com

<sup>3</sup>Aluno de Nutrição – Universidade Paulista – UNIP- danielefernandes@yahoo.com.br

<sup>4</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- Jessica.rodrigues1405@gmail.com

<sup>5</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- fabiane\_vf@yahoo.com.br

<sup>6</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- elianalippe@yahoo.com.br

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Nutrigenômica. Nutrigenética. Nutrição Molecular.

**Introdução:** A nutrigenômica tem como requisito principal conhecer o funcionamento e a interação do genoma humano com componentes dietéticos. Essa interação pode ser explicada tanto através da consequência da dieta sobre a expressão gênica, como, através da consequência dos polimorfismos genéticos sobre a dieta (ASSUNÇÃO; ARTMANN; AARESTRUP, 2014). Com base nas variantes genéticas e na capacidade que os compostos dietéticos têm de modular a expressão fenotípica dos genes, é possível manipular a interação gene/alimentação potencializando os fatores genéticos positivos e/ou minimizando o efeito negativo dos genes e com isso ampliar as estratégias dos profissionais da nutrição em prescrever dietas, passando a intervir com dietas personalizadas baseadas no genótipo para manter ou obter um peso saudável, melhorar a saúde e prevenir doenças (CORTHESY-THEULAZ et al., 2005; CONTI; MORENO; ONG, 2010; VASCONCELOS, 2010).

**Objetivos:** Mostrar o potencial e as perspectivas reais genômica nutricional como ferramenta de medicina preventiva na manutenção da saúde e a prevenção de doenças.

**Relevância do Estudo:** A nutrigenômica se refere ao estudo de compostos que atuam na modulação da expressão gênica, enquanto a nutrigenética estuda o efeito da variação genética na interação entre dieta e doença, com a identificação dos genes responsáveis por diferentes respostas para com a dieta. Sendo assim, a interação genenutrientes, pode modular a expressão gênica, modificando o fenótipo (FUJII; MEDEIROS; YAMADA, 2010).

**Materiais e métodos:** Revisão bibliográfica de artigos nas bases de dados Bireme, Pubmed e Medline.

**Resultados e discussões:** O Brasil tem passado por processos de transição demográfica, epidemiológica e nutricional desde a década de 60, resultando em alterações nos padrões de ocorrência de doenças, como um aumento significativo da prevalência das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). A nutrigenômica tem como objetivo determinar a influência que os nutrientes ou componentes bioativos presentes nos alimentos têm na expressão genética e como essa variação poderá originar diferentes respostas num indivíduo (MOREIRA, 2016). Do ponto de vista molecular, os nutrientes são considerados “moléculas de sinalização”, onde o resultado dessa sinalização será as alterações na expressão dos genes, proteínas e metabolitos. Assim sendo, a nutrigenômica pode levar a avanços substanciais nos cuidados de saúde pública devido ao seu grande foco na medicina preventiva tanto em indivíduos saudáveis como em indivíduos doentes (AFMAN; MÜLLER, 2006; VALENTE et al., 2015). Sabe-se que muitos casos de DCNT estão associados às interações entre diversos genes com os fatores ambientais (KAPUT; RODRIGUEZ, 2004). Tanto os nutrientes quanto os demais compostos dos alimentos, da dieta e do estilo de vida constituem fatores que podem alterar a expressão gênica, resultando em modificações nas funções metabólicas (MOREIRA, 2016). Porém, o alimento é um fator ambiental que merece destaque, visto que todos nós somos permanentemente expostos e por isso, podemos adoecer ou não em função dele. Por essa razão e por serem capazes de modular a expressão gênica, os hábitos alimentares são os fatores que mais merecem atenção (ORDOVAS; CORELLA, 2004). Assim, a nutrigenômica possibilita identificar os fatores que podem afetar a expressão gênica nos níveis de transcrições do DNA e, por meio disso, reduzir os riscos de doenças, ou até mesmo melhorar a resposta nas terapias utilizadas para tratar os indivíduos que possuem doenças crônicas (PATRICIO, 2010).

**Conclusão:** Vários estudos mostram que os micronutrientes são capazes de interagir com o genoma, modificando a expressão dos genes ou participando no processo de replicação e reparação do DNA, uma vez que atuam como cofatores ou substratos nestes mecanismos moleculares. A nutrigenômica é uma ciência que estuda como os constituintes dos alimentos interagem com os genes e seus produtos na alteração do fenótipo, isto é, na informação da expressão gênica. Para tanto, é preciso compreender a maneira pela qual os nutrientes e os compostos bioativos atuam na modulação da expressão gênica, validação e incorporação nas estratégias nutricionais para a otimização da saúde e prevenção da doença. Dessa forma, a aplicação da nutrigenômica em doenças pode fazer da terapia personalizada um sucesso, ao se adequar os biomarcadores e as informações corretas nos diferentes estágios da vida.

### Referências

- AFMAN, L.; MÜLLER, M. Nutrigenomics: from molecular nutrition to prevention of disease. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 106, n. 4, p. 569-576, 2006. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16567153>> Acesso 08/10/2017.
- ASSUNÇÃO, A. W.; ARTMANN, M.; AARESTRUP, J. R. Dieta e nutrição na era pós-genoma: nutrigenômica. **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, v. 4, n. 2, p. 13-20, 2014. Disponível em: <<http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/3022>> Acesso 10/10/2017.
- CONTI, A. de; MORENO, F. S.; ONG, T. P. Nutrigenômica: revolução genômica na nutrição. **Cienc. Cult.**, São Paulo, v. 62, n. 2, p. 04-05, 2010. Disponível em: <[http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0009-67252010000200002&lng=en&nrm=iso](http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252010000200002&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 10/10/2017.
- CORTHÉSY-THEULAZ, I. et al. Nutrigenomics: the impact of biomics technology on nutrition research. **Annals of Nutrition and Metabolism**, v. 49, n. 6, p. 355-365, 2005. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16179781>> Acesso 10/10/2017.
- FUJII, T. M. M.; MEDEIROS, R.; YAMADA, R. Nutrigenomics and nutrigenetics: important concepts for the nutrition science. **Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr. = J. Brazilian Soc. Food Nutr.**, São Paulo, SP, v. 35, n. 1, p. 149-166, abr. 2010. Disponível em: <<http://www.abran.org.br/images/agosto2011/a011.pdf>> Acesso 10/10/2017.
- KAPUT, J.; RODRIGUEZ, R. L. Nutritional genomics: the next frontier in the postgenomic era. **Physiological genomics**, v. 16, n. 2, p. 166-177, 2004. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14726599>> Acesso 10/10/2017
- MOREIRA, J. F. L. **Nutrigenômica e nutrição molecular**. Dissertação de Mestrado - INSTITUTO SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE EGAS MONIZ – 2016, 70 f. Disponível em <<https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/12318>> Acesso 08/10/2017.
- ORDOVAS, J. M.; CORELLA, D. Nutritional genomics. **Annu. Rev. Genomics Hum. Genet.**, v. 5, p. 71-118, 2004. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15485344>> Acesso 10/10/2017
- PATRICIO, R. S. G. **Desenvolvimento de material educativo digital para divulgação científica da nutrigenômica**. Dissertação de Mestrado – Faculdade de Ciências Farmacêuticas – Programa de Pós-graduação em Ciência dos Alimentos - Universidade de São Paulo, 2010, 93 f. São Paulo. disponível em: <[file:///C:/Users/Debora/Downloads/Dissertacao\\_Material\\_Educativo\\_Nutrigenomica.pdf](file:///C:/Users/Debora/Downloads/Dissertacao_Material_Educativo_Nutrigenomica.pdf)> Acesso 10/10/2017.
- VALENTE, M. A. S. et al. Nutrigenômica/nutrigenética na elucidação das doenças crônicas. **Hu Revista**, v. 40, n. 3 e 4, 2014. Disponível em: <<https://hurevista.ufjf.emnuvens.com.br/hurevista/article/view/2479>>
- VASCONCELOS, F. de A. G. de. A ciência da nutrição em trânsito: da nutrição e dietética à nutrigenômica. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 23, n. 6, p. 935-945, Dec. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732010000600001&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732010000600001&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 10/10/2017

## RELAÇÃO ENTRE MICROBIOTA INTESTINAL E DOENÇA NEURODEGENERATIVA

Juliethe Mardones Falcão<sup>1</sup>; Thainara de Oliveira<sup>2</sup>; Marcela Sampaio<sup>3</sup>; Mariana de Castro Albanês<sup>4</sup>; Jéssica Dayane Rodrigues dos Santos<sup>5</sup>; Eliana Mara de Oliveira Lippe<sup>6</sup>;

<sup>1</sup>Discente do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – juliethemardones@hotmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- thainara.s2@gmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- momosampaio@hotmail.com.com;

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- malbanescp@gmail.com;

<sup>5</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- Jessica.rodrigues1405@gmail.com;

<sup>6</sup>Docente do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB- elianalippe@yahoo.com.br.

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Intestino, Microbiota, Sistema Nervoso, Probióticos.

**Introdução:** O termo microbiota intestinal refere-se à comunidade essencialmente bacteriana que reside normalmente no intestino humano. Os fatores que mais influenciam a composição do microbioma intestinal são alimentação, o uso de antibióticos outras medicações e estado geral de saúde (LANDEIRO, 2016; CLAESSON et al., 2012). Modificações na composição da microbiota encontram-se associadas ao desenvolvimento de doenças neurodegenerativas como Parkinson e Alzheimer (YARANDI, SHADI S. et al, 2016). A microbiota intestinal participa em diversas funções, nomeadamente no desenvolvimento do sistema imunitário, contribui na absorção e metabolização de nutrientes e vitaminas essenciais, possibilitando a manutenção da homeostase é ainda extremamente importante na transmissão de sinais para o cérebro (LANDEIRO, 2016). A relação conjunta entre o microbiota e o SNC pode interferir com a resposta ao stress, a neuroquímica e consequentemente induzir desordens neurais (BORRE, et al., 2014).

**Objetivos:** Mostrar a relação entre a microbiota intestinal e sua influência nas doenças neurodegenerativas.

**Relevância do Estudo:** a microbiota intestinal que esta intimamente ligada a todos os mecanismos de absorção e do metabolismo dos nutrientes precursores referidos como prevenção ao declínio neurológico entre essas funções ele esta em conjunto com metabolismos de neurotransmissores sendo essencial mencionar esse conjunto.

**Materiais e métodos:** revisão bibliográfica de artigos científicos nas bases de dados PUBMED, BVS, LILACS, SCIELO.

**Resultados e discussões:** A primeira evidência de que a microbiota intestinal está relacionado com a doença de Alzheimer consiste nas alterações da flora intestinal poder provocar problemas na cognição, ao provocar modificações no funcionamento normal do cérebro. Uma vez que a doença de Alzheimer se caracteriza por apresentar uma degeneração progressiva de diversas funções cognitivas e visto que a microbiota intestinal tem um papel importante na manutenção destas funções, poderá estar associado ao desenvolvimento da doença de Alzheimer ou ter uma função importante na mesma (HU; WANG; & JIN, 2016). A dieta também é um fator importante para o desenvolvimento da microbiota intestinal. Contudo, quando há uma dieta desequilibrada podem ocorrer alterações na microbiota intestinal e consequentemente levar a patologias. Estudos sugerem, que o microbiota intestinal esteja relacionado com os níveis plasmáticos de serotonina (GONÇALVES, 2014). Quando se verificam mudanças ao nível do microbiota intestinal pode refletir em alterações na neurotransmissão serotoninérgica. A microbiota

intestinal pode ser alvo de manipulação através do uso de pré/próbióticos, na idade adulta. Dessa forma podemos entender a origem de determinadas patologias neurológicas e prevenir a sua ocorrência (O'MAHONY, et al., 2015).

**Conclusão:** A microbiota intestinal pode ser afetado por fatores ambientais como dieta, estilo de vida uso de antibióticos e idade, muitas vezes há alterações drásticas na composição e diversidade do mesmo. Estudos mostraram que a microbiota intestinal parece ter influência em funções do organismo como fisiologia, metabolismo e desenvolvimento dos sistemas neurológico e imunológico, concluindo que uma dieta de qualidade e uso de pro/pre bióticos pode favorecer a microbiota intestinal e assim prevenir mecanismos prejudiciais ao sistema nervoso.

### Referências

O'MAHONY, S. M. et al. Serotonin, tryptophan metabolism and the brain-gut-microbiome axis. **Behavioural research**, v. 277, p. 32-48, 2015.

GONÇALVES, MAP. **Microbiota**. Tese de Doutorado, . [sn]. 2014

HU, Xu; WANG, Tao; JIN, Feng. Alzheimer's disease and gut microbiota. **Science China Life Sciences**, v. 59, n. 10, p. 1006-1023, 2016.

BORRE, YE. et al. Microbiota and neuro developmental windows: implications for brain disorders. **Trends in molecular medicine**, v. 20, n. 9, p. 509-518, 2014.

LANDEIRO, JAVP. **Impacto da microbiota intestinal na saúde mental**. Tese de Doutorado. Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, 2016.

YARANDI, Shadi S. et al. Modulatory effects of gut microbiota on the central nervous system: how gut could play a role in neuropsychiatric health and diseases. **Journal of neurogastroenterology and motility**, v. 22, n. 2, p. 201, 2016.

CLAESSON, MJ et al. Gut microbiota composition correlates with diet and health in the elderly. **Nature**, v. 492, n. 7427, p. 178, 2012.

---

## ESTÍMULO À COMIDA DE VERDADE

Vinicius Azevedo dos Santos<sup>1</sup>; Danieli Fernandes Matos<sup>2</sup>; Juliethe Mardones Falcão<sup>3</sup>;  
Juliane Pereira Perussi<sup>4</sup>; Rita Cristina Chaim<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Aluno de Nutrição – Universidade Paulista – UNIP – viniciusazevedo1620hotmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Universidade Paulista – UNIP danielifernandes@yahoo.com.br;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB juliethemardones@hotmail.com

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – juliane.perussi@hotmail.com;

<sup>5</sup>Prof<sup>a</sup> Doutora do curso de Nutrição – Universidade Paulista – UNIP ritachaim@gmail.com.

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Alimentação Saudável; Comida de Verdade; Guia Alimentar, Políticas Públicas.

**Introdução:** A alimentação saudável fornece elementos essenciais que promovem saúde, bem-estar e contribuem para prevenção de doenças causadas pelas deficiências ou pelos erros nutricionais (BRASIL, 2006; BORTOLINI et al, 2015). Essas alterações levam os órgãos públicos a elaborarem estudos para identificar o quanto as mudanças no consumo alimentar são as causas dessas alterações e como devem ser as políticas públicas para combatê-las (BRASIL, 2014a). A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) é uma das ações para garantir a Saúde e a Segurança Alimentar e Nutricional (BRASIL, 2013). O Ministério da Saúde ao elaborar o Guia Alimentar para a População Brasileira buscou incentivar e apoiar práticas alimentares saudáveis e subsidiar políticas e programas para adequar o direito ao acesso de alimentos e incentivar o além das diretrizes para uma alimentação saudável (BRASIL, 2014b).

**Objetivos:** Conhecer os instrumentos usados para identificar os problemas alimentares no Brasil bem como as estratégias utilizadas para resolvê-los.

**Materiais e métodos:** Revisão bibliográfica em base de dados, utilizando os descritores guia alimentar, alimentação saudável, políticas públicas e comida de verdade.

**Resultados e discussões:** Estudos da dieta dos brasileiros apontam que esta é composta por arroz e feijão, mas com alimentos ultra processados, ricos em energia, gorduras, sódio e açúcar e com baixo teor de micronutrientes. O consumo de frutas e hortaliças representa quantidade bem inferior ao valor recomendado e analisando o consumo nos últimos 15 anos foi verificado que não houve crescimento, enquanto o consumo de alimentos ultra-processados (refrigerantes e doces), mostrou um aumento considerável (BRASIL, 2013). Esse fato fez com que, na nova versão do Guia Alimentar para a População Brasileira fosse reforçado o incentivo ao consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados, e uma atenção na limitação do consumo de alimentos processados e reforço para evitar o consumo de alimentos ultra processados (BRASIL, 2014b). Foco é dado ao consumo de frutas, legumes e verduras pelo papel que exercem na promoção e na manutenção da saúde (BRASIL 2016) pois foi verificada discrepância quanto as recomendações da Organização Mundial da Saúde no consumo diário de frutas e hortaliças, com estudos que mostraram que apenas 25% da população brasileira está consumindo segundo a recomendação (BRASIL, 2014a). O Brasil possui uma enorme variedade de frutas, legumes e verduras, que devem receber incentivo de consumo (BRASIL, 2016). Alia-se a esse fato de que também é um grande produtor de frutas nativas e/ou exóticas que, apesar de elevado teor nutricional não dispõe de consumo adequado (CLERICI; CARVALHO-SILVA, 2011).

**Conclusão:** Conhecendo resultados de consumo alimentar da população e comparando com as recomendações, pode-se afirmar que a boa alimentação realizada durante a vida é responsável pela manutenção da saúde e conseqüentemente da longevidade e o incentivo

de consumo de alimentos in natura e/ou minimamente processado traz benefícios para a saúde da população e por isso atenção especial deve ser dada ao estímulo de comida de verdade, ou seja, a produzida sem adição de substâncias artificiais

### Referências

BORTOLINI, GA; LIMA, AMC; SILVA, ACF. Ações de Alimentação e Nutrição no Âmbito do Sistema Único da Saúde. *In*: VITOLLO, MR (Org.). **Nutrição da Gestação ao Envelhecimento**. Rio de Janeiro, Rubio. 2015. p. 39-47

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasília, 2006. 210p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. **Vigitel Brasil 2013: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília, 2014a. 164p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed., Brasília, 2014b. 156 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Básica. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília, 2013. 86 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. Na cozinha com as frutas, legumes e verduras. Brasília, 2016. 116p.

CLERICI, M. T. P. S.; CARVALHO-SILVA, L. B. Nutritional bioactive compounds and technological aspects of minor fruits grown in Brazil. **Food Research International**, Canadá, v. 44, n. 7, p. 1658-1670, 2011.

## GESTAÇÃO E NUTRIÇÃO FUNCIONAL: ÔMEGA 3

Juliane Pereira Perussi<sup>1</sup>; Débora de Carvalho<sup>2</sup>; Lara Bispo de Souza<sup>3</sup>; Nínive Caroline Peres<sup>4</sup>; Danieli Fernandes Mattos<sup>5</sup>; Débora Tarcinalli Souza<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – juliane.perussi@hotmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – debora.decarvalho@hotmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – larasouza105@gmail.com;

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - niniveperes@hotmail.com;

<sup>5</sup>Aluna de Nutrição – Universidade Paulista – UNIP – danielifernandes@yahoo.com.br

<sup>5</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
nutricao@fibbauru.br.

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Gestação, ômega 3, DHA, Desenvolvimento cerebral.

**Introdução:** O nascimento, crescimento e desenvolvimento de uma criança saudável, dependem da qualidade da alimentação materna, antes e depois do nascimento do bebê. As reservas de nutrientes que a mãe possui são as únicas fontes que o feto recebe, caso não seja adequada, pode afetar o seu crescimento e desenvolvimento a longo prazo. Um dos nutrientes necessários para o desenvolvimento fetal é o ácido docosahexaenóico (DHA), forma ativa dos ácidos gordos, ômega 3 (MAGALHÃES, 2012). Ácidos graxos são componentes biológicos importantes para o desenvolvimento fetal, já que possui função estrutural, energética e são precursoras de lipídios bioativos. Além de regular moléculas sinalizadoras e neurotransmissores em muitos tecidos, inclusive para o cérebro (SAFFIOTI, 2013). Além da questão neurológica, observa-se ainda uma importante função relacionada à formação da retina, e do desenvolvimento físico e cognitivo (DIAS, MARTINS, CORDEIRO, NUNES, 2014).

**Objetivos:** Apontar a importância da introdução do alimento funcional ômega 3 que contém ácido decosahexaenóico (DHA) durante a gestação. Nutriente essencial que possibilita benefícios ao longo da vida, desenvolvimento cerebral e da retina até o desenvolvimento cognitivo.

**Relevância do Estudo:** O correto desenvolvimento do feto dependerá da alimentação e cuidados maternos durante e após a gestação, sendo a gestante única fonte de nutrientes para o bebê nesse período. O adequado consumo de ômega-3 na gravidez garante adequado desenvolvimento e crescimento do feto, evitando complicações e prevenindo futuros processos patológicos.

**Materiais e métodos:** Revisão de artigos científicos a partir de base de dados como, SciELO, Google acadêmico e Lilacs, datados de 2010 a 2014.

**Resultados e discussões:** Alimentos funcionais são definidos como parte da dieta que além de fornecer nutrientes básicos, apresentam benefícios para o funcionamento metabólico, fisiológico, saúde física e mental e também previne doenças crônico-degenerativas (BASHO, BIN, 2010).

O ácido graxo poli-insaturado  $\alpha$ -linolênico (ômega-3) não é sintetizado pelo organismo, portanto, é um ácido graxo essencial. O ômega-3 é considerado nutriente fundamental para o desenvolvimento perfeito do cérebro do bebê antes e após o nascimento (DIAS, MARTINS, CORDEIRO, NUNES, 2014).

A dieta materna, antes do nascimento, determina o tipo de ácido graxo que se acumulará no tecido fetal. Seu transporte é realizado pela placenta e depositado no cérebro e retina do feto. Este processo ocorre principalmente no último trimestre de gestação. O consumo de DHA pela gestante é importante para formação de membranas celulares do sistema nervoso

do feto, prolonga gestação de alto risco, aumenta o peso do recém-nascido, acuidade visual, comprimento e circunferência da cabeça, coordenação mãos-olhos e aumenta a atenção. Também está envolvido na melhora da imunidade e da resposta do sistema nervoso autônomo (ABRAN, 2014). Além dos benefícios para o cérebro, o ômega-3 também atua no sistema vascular da mãe favorecendo o aporte nutricional e de oxigênio para a criança (KUS, 2010).

Considerado essencial para a função cerebral normal, é o principal ácido graxo presente na substância cinzenta do cérebro (ABRAN, 2014). No último trimestre da gravidez e no primeiro ano de vida, a deposição dessa gordura no cérebro no bebê deve ser rápida. Instalando-se na membrana que recobre os neurônios, fazendo com que se tornem mais fluidas e tornem o impulso nervoso mais rápido de um neurônio para outro (KUS, 2010). O DHA é incorporado nos tecidos cerebrais e retina até o completo desenvolvimento do cérebro, até os dois anos de vida (MAGALHÃES, 2012).

Estudos também apontam que o consumo de ômega-3 em nutrizes foi refletido em alto conteúdo de ácido linolênico no leite materno. Fato que destaca a importância da dieta na gestação e aleitamento exclusivo materno para o bom desenvolvimento da criança (DIAS, MARTINS, CORDEIRO, NUNES, 2014).

A deficiência de DHA pode resultar em anormalidades neurológicas e baixo crescimento (SAFFIOTI, 2013). Além de alterar a composição das membranas sinápticas, afetar as funções dos receptores da membrana neural, canal iônico e enzimático (ABRAN, 2014).

**Conclusão:** Conclui-se que entre os ácidos graxos essenciais, durante o período gestacional, o mais importante para o desenvolvimento fetal é o ácido docosahexaenóico (DHA) encontrado no ômega-3. Esse nutriente proporcionará, através da alimentação, completo desenvolvimento do sistema nervoso, visual e motor. Além dos benefícios para a criança, também favorece o sistema vascular e nutricional da gestante. Evitando assim, maiores complicações durante a gravidez, ao nascer e ao longo da vida.

### Referências

ABRAN, Associação Brasileira de Nutrologia. **Recomendações de DHA durante a gestação, lactação e infância.** XVIII Congresso Brasileiro de Nutrologia, ano 7, nº 3, p 1984- 3011, 2014.

BASHO, S. M; BIN, M. C. **Propriedades dos alimentos funcionais e seu papel na prevenção e controle da hipertensão e diabetes.** Interbio, v. 4, n.1, p. 1981-3775, 2010.

DIAS, L. P. P; MARTINS, I. C. V. S; CORDEIRO, K. S; NUNES, J. D. C. **Ácidos graxos essenciais ômega-3 e ômega-6 no leite materno e sua associação com o desenvolvimento infantil: revisão de literatura.** Femina, vol 42, nº 5, p 225-228, 2014.

KUS, M. **Ômega-3 tem influência no saúde do feto.** Jornal da Tarde, São Paulo, 2010.

SAFFIOTI, R. F. **Consumo alimentar de ácidos graxo em gestantes com insuficiência placentária.** Programa de Obstetrícia e Ginecologia, São Paulo, 2013.

## REGISTRO FOTOGRÁFICO DE FRUTAS

Danieli Fernandes Matos<sup>1</sup>; Vinicius Azevedo dos Santos<sup>2</sup>; Juliethe Mardones Falcão<sup>3</sup>;  
Juliane Pereira Perussi<sup>4</sup>Rita Cristina Chaim<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Universidade Paulista – UNIP – danielifernandes@yahoo.com.br;

<sup>2</sup>Aluno de Nutrição – Universidade Paulista – UNIP - viniciusazevedo1620@hotmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB julietthemardones@hotmail.com

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – juliane.perussi@hotmail.com

<sup>5</sup>Profª Doutora do curso de Nutrição – Universidade Paulista – UNIP ritachaim@gmail.com

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO.

**Palavras-chave:** Registro Fotográfico; Nutrição; Frutas.

**Introdução:** Uma alimentação saudável e adequada contribui para um bom estado de saúde, prevenção de doenças e tratamento coadjuvante ou exclusivo de patologias. Para que isso ocorra a população deve adotar hábitos alimentares saudáveis e adequados para todas as faixas etárias, durante toda a vida (CERVATO e VIEIRA, 2003). O Ministério da Saúde em 2014 lançou a segunda edição do Guia Alimentar para a População Brasileira com recomendação de uma alimentação baseada em alimentos “in natura”, priorizando o consumo de frutas, verduras e legumes, ou que passam por processos simples como limpeza ou moagem: arroz, feijão, carnes, farinhas, leite, castanhas entre outros, chamados de “minimamente processados” (BRASIL, 2014). O nutricionista, em sua prática profissional, utiliza-se de instrumentos para identificar e analisar o consumo alimentar, seu impacto no processo saúde-doença e através desse conhecimento busca alternativas para orientar sobre uma alimentação balanceada (FREIBERG, et al, 2008). Para isso são usados na prática e nas pesquisas, reprodução de imagens de alimentos e/ou de porções em medidas caseiras, que permitem estimar a real quantidade dos alimentos consumidos e assim avaliar adequadamente a ingestão dietética (NGO et. al 2009). Assim, os registros fotográficos são instrumentos que auxiliam na estimativa da quantidade consumida e conseqüentemente na determinação do teor de nutrientes e devem ser construídos utilizando-se de conceitos técnicos para que seja garantida qualidade e confiabilidade, visto que a não observância desses quesitos podem interferir de modo positivo ou negativo no resultado final (NELSON, 1996). Tendo em vista a diversidade de alimentos, preparações e tamanho de porções presentes no cotidiano da população, o nutricionista deve agregar a sua vida prática registros com grande diversidade no número de alimentos e tamanho de porções para que obtenha desse instrumento a maior contribuição possível (MONEGO et al., 2013).

**Objetivos:** Construir um registro fotográfico com o peso de frutas nos tamanhos pequeno, médio e grande.

**Materiais e métodos:** O Registro Fotográfico foi realizado com o grupo das frutas cuja coleta foi realizada no período de maio e junho de 2017 no comércio local, adquirindo os tamanhos: pequeno (P), Médio (M) e Grande (G). Para a efetuação do registro fotográfico dos frutos, os mesmos foram dispostos em uma superfície de coloração branca, com a captura da imagem à aproximadamente 30 cm de distância. Cada fruto foi então pesado em seu Peso Bruto (PB), ou Peso Líquido (PL) utilizando balança eletrônica com sensibilidade de 1 grama.

**Resultados e discussão:** Ao final foram coletadas peso e registro fotográfico de 28 frutos sendo 18 espécies de frutos na forma “in natura” e 5 deles com uma segunda variedade, totalizando 23 frutos em seu PB. Foram coletados ainda registro de 3 oleaginosas (nozes, amêndoa e macadâmia) e 02 frutos desidratados (ameixa seca e uva passa). Independente do fruto e tamanho pequeno (P), médio (M) e grande (G) foi perceptível que para alguns a diferenciação nos tamanhos e pesos mostrou-se bem evidenciados com variação bem

grande (até 300% do menor para o maior) ou muito pequena (de 20% do menor para o maior).

**Conclusão:** Conclui-se que o registro fotográfico de frutas, aponta praticidade no manuseio, tornando-se um instrumento para realização de inquéritos alimentares. Ao tornar disponível porções de alimentos em 3 diferentes tamanhos há facilidade de identificação por parte do entrevistado do consumo o que ajudará o nutricionista na análise e quantificação de nutrientes consumidos. Torna-se necessário a continuação do trabalho, com ampliação dos alimentos, bem como da repetição do registro de alimentos cujos tamanhos ficaram muito próximos.

### Referências

BRASIL. **Guia alimentar para a população brasileira**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. 2. ed., Brasília. 2014. 156 p.

CERVATO, AM; VIEIRA, VL. Índices dietéticos na avaliação da qualidade global da dieta. **Revista Nutrição**. Campinas. São Paulo. v.16, n.3, p.347-355, 2003.

FREIBERG, CK; NUZZO, K; SA, NG; FERREIRA, RT. Orientação alimentar correta. Planejamento de refeições. *In*: Galiza, MS; ESPERANÇA. LMB; SÁ, NG (Org.) **Nutrição: conceitos e aplicações**. M Books do Brasil, 2008 p.89 – 100.

NELSON, M.; ATKINSON, M.; DARBYSHIRE, S. Food photography II: use of food photographs for estimating portion size and the nutrient content of meals. **Br J. Nutri.** v.76, p. 31-49, 1996.

NGO, J; ENGELEN, A; MOLAG, ML; ROESLE, J; SERRA, ML. A review of the use of information and communication technologies for dietary assessment. **Br J Nutr.** v. 101, Suppl 2, p.S102-12. 2009.

MONEGO, E; PEIXOTO, MR; SANTIAGO, R; GIL, MF; CORDEIRO, MM; CAMPOS, MI; SOUZA, RG. **Alimentos Brasileiros e Suas Porções: um Guia para Avaliação do Consumo Alimentar**. Rio de Janeiro. Rubio. 2013.

---

## OS BENEFÍCIOS DO CHÁ VERDE (*CAMELLIA SINENSIS*) EM RELAÇÃO À SAÚDE HUMANA

Angérica Marques<sup>1</sup>; Taís Baddo<sup>2</sup>:

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
angerica\_cristiane@hotmail.com

<sup>2</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB —  
taisbaddo@hotmail.com

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** *Camellia Sinensis* (chá verde), Catequinas, Saúde.

**Introdução:** O consumo de chá para a prevenção e tratamento de comorbidades é relatado desde a antiguidade. Atualmente vem aumentando o uso do chá verde para a melhoria da saúde e vários estudos mostram que o consumo desse chá reduz as concentrações sanguíneas do colesterol total e do LDL-colesterol (BATISTA *et al.*, 2008).

O chá verde é obtido das folhas da erva *Camellia Sinensis* e tem origem asiática, o chá é utilizado por infusão e possui compostos biologicamente ativos, capazes de promover a redução do peso corporal, além de possuir atividades antioxidantes e hipoglicemiantes (DUARTE; MENARIM, 2006, apud SERON; FURLAN, 2010). De acordo com KASSIM *et al.*, (2009) diversos estudos apontam que devido as altas taxas de flavonóides conhecidos como catequinas, o chá verde é capaz de diminuir o peso e a gordura corporal e também de auxiliar na prevenção da obesidade e de outras doenças envolvidas, como o diabetes, as dislipidemias e as doenças cardiovasculares.

A produção do chá verde é realizada a partir das folhas frescas da planta e o chá verde contém água, proteínas, hidratos de carbono, minerais, vitaminas, cafeína e os polifenóis do tipo flavonóides, as Catequinas que são responsáveis pelos efeitos benéficos à saúde humana, especificamente a epigalocatequina-galato (EGCG), pois é a mais abundante entre todos os componentes fenólicos existentes na planta e são altamente antioxidantes (BATISTA *et al.*, 2008). As principais catequinas contidas no chá verde são: Epicatequina Galato (ECG), Epicatequina (EC), Epigalocatequina Galato (EGCG) e Epigalocatequina (EGC), sendo que destes, a EGCG representa 50 a 60%, segundo as pesquisas os três principais efeitos benéficos das catequinas são: efeito antioxidante, efeito anticancerígeno e redução do nível de colesterol no sangue. O chá verde possui as vitaminas: A, do complexo B (B1, B2, ácido nicotínico, ácido pantotênico, ácido fólico e biotina), a C, E e K; sendo que as vitaminas lipossolúveis não podem ser aproveitadas na forma de infusão, já as hidrossolúveis podem ser aproveitadas de 90 a 100% (YAMA, 2011).

**Objetivos:** Demonstrar os efeitos benéficos do chá verde de uma forma geral sobre a saúde.

**Relevância do Estudo:** As pesquisas científicas sobre o chá verde estão em grande evidência e demonstram inúmeros benefícios à saúde humana. Atualmente, é uma das bebidas estimulantes mais consumidas no mundo, é considerado um alimento funcional e pode trazer benefícios fisiológicos devido aos seus componentes bioativos, como os antioxidantes, sendo os principais os flavonoides (catequinas), que apresentam atividades biológicas, antioxidantes, quimioprotetora, anti-inflamatória e termogênica.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de bibliografias e artigos científico nas bases eletrônicas Lilacs, Scielo e PubMed, datados entre 2007 à 2011.

**Resultados e discussões:** De acordo com AUVICHAYAPAT *et al.*, (2008) em 12 semanas de estudos utilizando o chá verde em indivíduos tailandeses obesos, ocorreu uma redução do peso corporal por aumento do gasto energético e da oxidação lipídica.

Em outro estudo foi demonstrado o efeito benéfico do chá verde na redução dos níveis de colesterol total e LDL-colesterol, em oito semanas de tratamento com cápsulas contendo

250 mg de extrato seco do chá verde (BATISTA *et al.*, 2008). Segundo MOON *et al.*, (2007) a substância epigallocatequina encontrada no chá verde tem efeitos preventivos na obesidade, pois ela inibe as quinases envolvidas com sinais extracelulares de adipócitos, ativa a proteína quinase, modula as proteínas marcadoras de adipócitos e regula para baixo as enzimas lipogênicas, mostrando também seu efeito na prevenção e tratamento do diabetes tipo 2. Conforme uma análise de alguns artigos KASSIM *et al.*, (2009) concluiu que o chá verde auxilia na recuperação de doenças auto-imune, inibe o crescimento de alguns tipos de câncer e ainda contribui para a perda de peso, principalmente quando associado a dieta equilibrada e a atividade física. O chá verde é considerado um alimento funcional graças aos seus componentes ativos, como os antioxidantes, flavonóides, (catequinas) e quando consumido na alimentação cotidiana pode trazer benefícios fisiológicos à saúde, pode atuar na prevenção de doenças e em mecanismos específicos do emagrecimento e manutenção do peso corporal (SAIGG, 2009).

**Conclusão:** Conclui-se que o chá verde é considerado um alimento funcional, atribuído as propriedades bioativas presentes e que são responsáveis pelos efeitos benéficos à saúde humana. Nesse sentido, pode ser uma bebida incorporado no cotidiano e seus efeitos podem ser maiores quando associados com a alimentação equilibrada e a atividade física.

### Referências

AUVICHAYAPAT, P. *et al.* **Effectiveness os green tea on weight reduction in obese thais: a randomized, controlled trial.** *Physiol. Behav.* v.93, n.3, p. 486-491, 2008.

BATISTA *et al.* **Estudo Prospectivo, Duplo Cego e Cruzado da Camellia Sinensis (Chá Verde) nas Dislipidemias.** Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abc/v93n1/v93n2a10.pdf>>. Acesso em: 21 de outubro de 2016.

KASSIM *et al.* **Efeitos da suplementação de chá verde em indivíduos praticantes de atividade física.** Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/viewFile/143/141>>. Acesso em: 21 de outubro de 2016.

MOON, H. S. *et al.* **Proposed mechanisms of epigallocatechin 3 gallate for anti-obesity.** *Chem. Biol. Interact.* v.167, n.2, p. 85-98, 2007.

SAIGG, N. L.; SILVA, M. C. **Efeitos da utilização do chá verde na saúde humana.** Disponível em: <<http://www.publicacoes.uniceub.br/index.php/cienciasaude/article/viewArticle/882>>. Acesso em: 21 de outubro de 2016.

SERON, D. V.; FURLAN, P. D. M. M. **Papel do chá verde e seus componentes no tratamento do diabetes mellitus tipo 2.** *Revista Saúde e Pesquisa.* v. 3, n. 3, p. 379-383, set./dez. 2010. Disponível em: <<http://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/download/1523/1159>>. Acesso em: 21 de outubro de 2016.

YAMAMOTOYAMA. **Os componentes benéficos à saúde e os componentes úteis.** Disponível em: <<http://www.yamamotoyama.com.br/cha/03.html>>. Acesso em: 21 de outubro de 2016.

---

## PUBLICIDADE AGRAVA OBESIDADE INFANTIL

Giovana Braga Nakamura<sup>1</sup>; Caroline Lira da Silva<sup>1</sup>; Amanda Oliveira Luciano<sup>1</sup>; Lara Fernanda Comora<sup>1</sup>; Victória Ribeiro Bernardes<sup>1</sup>; Carolina Tarcinalli Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição –Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
giovana.nakamura@hotmail.com

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição –Faculdades Integradas de Bauru – FIB – lira.caroline@hotmail.com

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição –Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
amandaluciano98@outlook.com

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição –Faculdades Integradas de Bauru – FIB – larafcomora@outlook.com

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição –Faculdades Integradas de Bauru – FIB – victoriabernardes@bol.com.br

<sup>2</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
caroltar@msn.com

**Palavras-chave:** Obesidade pediátrica; Publicidade de alimentos; Propaganda de alimentos.

**Introdução:** Atualmente muitas crianças já definem sozinhas suas escolhas alimentares, provocando a atenção tanto de empresas como de organizações preocupadas com sua nutrição (VEIGA NETO; MELO, 2013). A publicidade dirigida à criança por meio da televisão tem um papel vital na formação de conceitos, valores e atitudes voltados para o consumismo (OLMOS, 2011). Os comerciais voltados ao público infantil promovem o consumo de produtos potencialmente cariogênicos, pois, utilizam de personagens infantis para estimular sua venda, carecem de mensagens promotoras de saúde e estão em confronto com as diretrizes alimentares brasileiras (COSTA et al., 2011). As mensagens sobre alimentação veiculadas nos meios de comunicação merecem atenção, pois estudos apontam que a mídia exerce papel fundamental na formação de novos hábitos alimentares (MARINS et al., 2009). De acordo com Dantas, (2015) a obesidade infantil está pautada como assunto de saúde pública e exige a análise, execução e avaliação de novas intervenções. O marketing é apontado como um dos fatores que contribui para o aumento do índice de sobrepeso e de obesidade da população. As estratégias de comunicação publicitária processos cognitivos para determinar, através de elementos emocionais do receptor, a escolha e o consumo de alimentos não saudáveis, já que os publicitários respondem à demanda das empresas que buscam lucrar com seus produtos.

**Objetivos:** A finalidade deste estudo é compreender como a publicidade agrava a obesidade infantil.

**Relevância do Estudo:** Este estudo é relevante devido à grande incidência nos casos de obesidade infantil, na conscientização dos pais e promoção da mudança dos hábitos alimentares.

**Materiais e métodos:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Lilacs, DeCS e revistas eletrônicas, nos idiomas português, inglês e espanhol, sem limitação de data.

**Resultados e discussões:** Segundo Marins et al., (2011) os resultados sinalizam a necessidade de se ampliar a discussão sobre as estratégias da publicidade de alimentos, pois os direitos do cidadão à informação e à saúde não podem estar subjugados a valores de mercado. Neto et al., (2013) verificaram que os estímulos reforçadores têm maior grau de importância para decisão de compra de alimentos, isso quer dizer, que a mídia influencia em todos os aspectos psicológicos do indivíduo. Conforme Costa et al., (2011) foi realizada uma pesquisa a partir de 119,5 minutos de comerciais, sendo 28 minutos voltados para o público infantil (média diária de 9,3 minutos), dos quais 11,8 minutos compreendiam comerciais de produtos alimentícios, nos quais, majoritariamente, eram utilizados animações ou personagens infantis como estratégia de publicidade para produtos alimentícios destinados

ao público infantil, enquanto apenas 5,4 minutos do tempo total de comerciais foram voltados para a veiculação de mensagens educativas e de promoção de saúde. Os alimentos promovidos apresentavam alto valor calórico, elevadas quantidade de gorduras, açúcares e sódio.

**Conclusão:** A propaganda direcionada ao público infantil promove o consumo de produtos com alto valor calórico, elevadas quantidade de gorduras, açúcares e sódio e ainda, utilizam personagens infantis para estimular sua venda, assim, acabam por agravar a obesidade de crianças, pois, estudos apontam que a mídia exerce papel fundamental na formação de novos hábitos alimentares.

### **Referências**

COSTA, M. et al. Publicidade de alimentos para o público infantil na televisão e diretrizes alimentares brasileiras: sintonia ou confronto? **Arq Cent Estud Curso Odontol Univ Fed., Minas Gerais**, v.47, n.4, p.181-187, 2011.

DANTAS, N. **Marketing de alimentos e obesidade infantil: diretrizes para regulamentação**. São Paulo, 5<sup>o</sup> edição, 2015.

MARINS, B. et al. A propaganda de alimentos: orientação, ou apenas estímulo ao consumo? **Ciênc. saúde coletiva**, v.16, n.9, p.3873-3882, set, 2011.

OLMOS, A. Publicidade dirigida à criança: violência invisível contra a infância. **Constr. psicopedag.**, v.19, n.19, p.34-46, 2011.

VEIGA NETO, A.; MELO, L. Fatores de influência no comportamento de compra de alimentos por crianças. **Saúde Soc.**, v.22, n.2, p.441-45, abr/jun, 2013.

---

## Alterações de composição corporal e importância do acompanhamento nutricional durante o climatério

Aline Azevedo Rezende<sup>1</sup>; Fabiane Valentini Francisqueti<sup>2</sup>; Francieli Delatim Vannini<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Aluna do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
alinerezendenutricao@gmail.com;

<sup>2</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
fabiane\_vf@yahoo.com.br;

<sup>2</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
frandelatim@yahoo.com.br.

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** climatério, compulsão, menopausa, saúde da mulher.

**Introdução:** Nas últimas décadas a expectativa de vida da população brasileira tem aumentado de forma significativa. A média de idade atual é de 74,6 anos, porém para as mulheres atinge 78,3 anos. Com o aumento da longevidade, há cada vez mais mulheres que vivem o climatério e, conseqüentemente, a demanda por estratégias que visam melhorar a qualidade de vida dessa população também aumenta (SERPA, 2016), visto que diversas alterações metabólicas, fisiológicas, hormonais e de composição corporal acontecem nesse período.

**Objetivos:** Apresentar as principais alterações de composição corporal que acontecem no climatério e alertar para a importância do acompanhamento nutricional adequado.

**Relevância do Estudo:** Alertar as mulheres sobre a importância de se priorizar uma alimentação adequada para um ingresso na fase do climatério sem desconfortos provocados pelos sintomas, evitando dessa forma a obesidade e outras patologias envolvidas nesse processo durante o passar dos anos.

**Materiais e métodos:** Trabalho realizado por meio de pesquisa bibliográfica, no qual, foram utilizados materiais que abordam o assunto central, como livros e artigos científicos na área da Saúde datados entre 2008 a 2016.

**Resultados e discussões:** Segundo a Organização Mundial de Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008), o climatério consiste em uma fase biológica da mulher que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo. Existe muitas vezes uma confusão entre os termos climatério e menopausa, que pode ser definido de forma simples, como: climatério é um período e a menopausa é uma data (BRITO, 2015). O período climatérico varia de mulher para mulher, podendo ser iniciado por volta dos 35 e prolongar-se até os 65 anos, sendo diversos fatores associados a essa variação: estilo de vida, condição financeira, social, histórico de vida, histórico familiar, dentre outros (Conte, 2015). Diversas mudanças, especialmente associadas à composição corporal acometem as mulheres durante o climatério, especialmente um forte aumento da obesidade entre os 45 e os 54 anos, sendo os primeiros anos na pós-menopausa associados a um ganho de peso acelerado. Além disso, com o avançar da idade, ocorre redução da massa magra e aumento da massa de gordura, elevando o risco de doenças cardíacas, diabetes e outros problemas de saúde (SANTOS, 2013). A alimentação equilibrada é fundamental para promover a saúde da mulher climatérica, uma vez que o consumo alimentar inadequado constitui-se como um importante fator de risco para o desenvolvimento de doenças altamente prevalentes nessa fase da vida. Hábitos alimentares inadequados com elevado teor de gordura saturada e colesterol, por exemplo, contribuem para inúmeras doenças crônicas não transmissíveis. As doenças do coração, obesidade e dislipidemias são, na atualidade, a causa de altas taxas de mortalidade (MARTINAZZO, 2012).

**Conclusão:** Com base nesses dados, conclui-se sobre a importância de ter uma alimentação adequada para se desfrutar de um bom período climatérico, visando ótima qualidade de vida, sem maiores malefícios à saúde da mulher.

#### **Referências**

CONTE, A. F. *et al.*, **Compulsão alimentar e obesidade no climatério**. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ) – (RS), Brasil, 2014.

MARTINAZZO, Janine; *et al.*, **Avaliação nutricional de mulheres no climatério atendidas em ambulatório de nutrição no norte do Rio Grande do Sul**. Brasil, 2012.

MINISTÉRIO DA SAÚDE Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa**, Brasil, 2008.

PEREIRA, W.M. P, *et al.*, Ansiedade no climatério: prevalência e fatores associados. **Rev. Bras Crescimento Desenvolvimento Humano**. v. 19, n.1, p. 89-97, 2009.

SANTOS, R. R., *et al.*, Obesidade em idosos. **Rev. Med. Minas Gerais**, v. 23, n.1, p. 64-73, 2013.

SERPA, M. A., *et al.*, **Fatores associados à qualidade de vida de mulheres no climatério**. *Reprod. Clim.* 2016.

SILVA, Andréa R., FERREIRA, Terezinha de F., TANAKA, Ana Cristina D. **História Ginecológica e sintomatológica climatérica de mulheres pertencentes a uma unidade de saúde pública do estado do Acre**. *Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano*, v. 20, n. 3, p. 778-786, 2010.

SILVA, Elsa M. C. **Problemas alimentares, exercício físico e bem-estar psicológico: Um estudo com mulheres na menopausa**. Portugal, 2012.

---

## A NECESSIDADE DO APOIO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO

Marcela Sampaio da Silva<sup>1</sup>; Juliethe Mardones Falcão<sup>2</sup>; Thainara de Oliveira<sup>3</sup>; Mariana Albanês de Castro Pereira<sup>4</sup>; Jéssica Dayane Rodrigues dos Santos<sup>5</sup>; Debora Tarcinalli Souza<sup>6</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – momosampaio@hotmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB juliethemardones@hotmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB thainara.s2@gmail.com;

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – malbanescp@gmail.com;

<sup>5</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB

jessica.rodrigues1405@gmail.com;

<sup>6</sup>Professora do curso de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru FIB

deboratarcinalli@hotmail.com.

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** aleitamento materno, apoio, amamentação exclusiva, desmame precoce, profissionais da saúde

**Introdução:** A amamentação tem desempenhado um papel importante na saúde da mulher e da criança e inúmeros trabalhos têm sido publicados ressaltando a proteção conferida à criança, a curto e longo prazo (PEREIRA, 2010). O leite materno é o alimento ideal para o lactente devido às suas propriedades nutricionais e imunológicas, protegendo o recém-nascido de infecções, diarreia e doenças respiratórias, permitindo seu crescimento e desenvolvimento saudável, além de fortalecer o vínculo mãe-filho e reduzir o índice de mortalidade infantil (MARQUES *et al.*, 2011). Infelizmente, é evidente o desmame precoce pelas nutrizes brasileiras, mas, com o intuito de promover a saúde materno-infantil nos últimos anos, aumentou-se o estímulo ao aleitamento materno por parte de profissionais, serviços de saúde e órgãos governamentais (SANTOS E ANDRADE; 2009). No Brasil, verifica-se que embora a maioria das mulheres inicie o aleitamento materno, mais da metade das crianças já não se encontra em amamentação exclusiva no primeiro mês de vida. Como causa do desmame precoce, a desinformação da população em geral e, especialmente, a dos profissionais da área de saúde. O motivo alegado para o desmame é a recomendação da própria equipe de saúde. O percentual de difusão de informações errôneas se assemelha ao percentual de mães que abandonam a amamentação sob a alegação de que “o leite não sustenta”, o que evidencia a importância da capacitação dos profissionais de saúde para incrementar a prevalência do aleitamento materno (ALMEIDA *et al.*, 2015).

**Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo conhecer a influência familiar na amamentação e refletir sobre o papel dos profissionais de saúde nessa prática.

**Relevância do Estudo:** Os profissionais de saúde tendem a considerar a amamentação como um ato natural, valorizando apenas seu aspecto biológico e social. Assim, faz-se necessário a identificação com a lactante suas necessidades, possibilitando aos profissionais atuar mais eficazmente na resolução dos problemas, prolongando a duração da lactação.

**Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica com artigos do banco de dados da Scielo, a fim de esclarecer a influência dos profissionais da saúde quanto a importância do aleitamento materno. Foram utilizados artigos datados de 2007 a 2015.

**Resultados e discussões:** A assistência primária à saúde tem como responsabilidade o acompanhamento mãe-filho nos primeiros anos de vida. Ações estratégicas de organização e qualificação dos serviços, bem como de promoção, proteção e apoio ao aleitamento

materno, têm se mostrado importantes para a melhoria da saúde da criança (VARGAS, et al, 2016) A mulher necessita ser estimulada a aprender, assim como apoiada, pois, muitas vezes, ela pode ter pouca ou nenhuma habilidade diante dessa prática, o que pode deixá-la mais vulnerável à dificuldades que possam surgir neste momento. Além disso, os estudos mostram que mulheres que receberam apoio e orientações nas primeiras semanas após o parto sentiram-se mais seguras e tiveram maior sucesso no processo de aleitamento (PRATES; SCHMALFUSS E LIPINSKI; 2014). Portanto, para que as recomendações do Ministério da Saúde a respeito da amamentação sejam eficazes, é imprescindível o comprometimento dos profissionais de saúde frente aos aspectos do aleitamento materno, reforçando a ideia da orientação da mãe em prol de uma alimentação saudável para o pleno crescimento e desenvolvimento infantil (VARGAS *et al.*, 2016).

**Conclusão:** O incentivo ao aleitamento materno deve ser contínuo, desde o pré-natal até o puerpério, e acompanhado principalmente nos primeiros dias das nutrízes, período em que estão fragilizadas pela vivência da transição ao papel materno. Os profissionais de saúde devem estar capacitados para acolher precocemente a gestante a fim de prevenir o surgimento de problemas e dificuldades relacionados ao processo do aleitamento materno.

### Referências

ALMEIDA, J. M.; LUZ, S. A. B; UED, F. V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Paulista de Pediatria**, Uberaba, v. 33, n. 3, p. 355-362, Jun. 2015. .

MARQUES, E. S. et al. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, p. 2461-2468, Jun. 2011.

PRATES, L. A.; SCHMALFUSS, J. M.; LIPINSKI, J. M. Amamentação: a influência familiar e o papel dos profissionais de saúde. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria**, Santa Maria, v. 4, n. 2, p. 359-367, Abr/Jun. 2014.

PEREIRA, R. S, V. et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n.12, p. 2343-2354, Dez. 2010.

SANTOS, J. S.; ANDRADE, M.; SILVA, J. L. Fatores que influenciam no desmame precoce: implicações para o enfermeiro de promoção da saúde na estratégia de saúde da família. **Elsevier Science**, v. 5, p. 26-29. 2009.

VARGAS, G. S. A. et al. Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-9, abr./jun. 2016.

## GLUTAMINA PARA O DESEMPENHO DE ATLETAS E DESPORTISTAS

Larice Aparecida da Silva <sup>1</sup>; Taís Baddo de Moura e Silva <sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – laricesilva.ol@gmail.com

<sup>2</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
taisbaddo@hotmail.com

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Glutamina, aminoácido, substrato, proteínas.

**Introdução:** A glutamina é um aminoácido que pertence à família dos aminoácidos condicionalmente essenciais, é também o mais abundante representando dois terços dos aminoácidos livres em nossos músculos (DELAVIER, 2009). No início dos anos 80 a glutamina foi identificada como um importante substrato energético, nos esportistas que treinam regularmente a ela deve ser considerado essencial, pois a capacidade do corpo de sintetizá-la é maior que a destruição provocada pelo esforço (NABOHOTLZ, 2007). A glutamina exerce funções muito importantes para o organismo, entre elas, a manutenção do sistema imunológico, equilíbrio do balanço ácido/básico durante estado de acidose, controle do volume celular, desintoxicação corporal do nitrogênio e da amônia, controle entre o catabolismo e anabolismo (CURI, 2000). Estudos relacionam que existe uma estreita relação entre o nível de glutamina livre nos músculos e a capacidade de síntese de proteínas, quanto mais alta à taxa de glutamina, mais potente é o anabolismo, demonstrou também que o anabolismo é regulado pelo menos em parte pelo estado de hidratação da célula, quanto mais hidratada ela estiver mais favorecido será o anabolismo sendo a glutamina é um regulador importante na hidratação da célula (DELAVIER, 2009).

**Objetivos:** O artigo tem como objetivo mostrar a utilização de glutamina para o favorecimento da recuperação das células após exercício físico de atletas e desportistas.

**Relevância do Estudo:** A utilização de glutamina é importante em atletas e desportistas, pois a glutamina é um regulador importante da hidratação da célula, que favorece o estado anabólico dos músculos esqueléticos e a recuperação dos mesmos.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de bibliografias e artigos científicos datado entre 2000 a 2009.

**Resultados e discussões:** Estudos relacionando glutamina com o volume celular demonstram que o seu transporte para o meio intracelular promove elevação na captação de sódio, alterando o volume da célula, o aumento no volume celular pode ser considerado um sinal anabólico, uma vez que altera favoravelmente o turnover proteico, promovendo a síntese proteica e aumentando a disponibilidade de substratos para os diversos sistemas envolvidos no processo de recuperação e reparação tecidual, a administração parenteral de glutamina, após exercício de alta intensidade, promoveu o aumento dos estoques de glicogênio muscular, fato que pôde beneficiar a recuperação da lesão induzida pelo exercício exaustivo (CRUZAT, 2009). Em um estudo *Cruzat et al* , indivíduos após serem submetidos a eventos de estresse metabólico – cirurgias na região abdominal foram suplementados durante três dias com glutamina. Os resultados mostraram que a intervenção com glutamina amenizou a perda de GSH, fato que beneficiou a recuperação dos pacientes, assim a suplementação com a glutamina pode representar uma intervenção nutricional eficaz na recuperação de indivíduos com traumas e submetidos a situações extremamente catabólicas, como as decorrentes do exercício físico, uma vez que ameniza a degradação dos estoques de antioxidantes corporais (CRUZAT, 2007). Tem sido argumentado que os períodos insuficientes de descanso entre as sessões de exercício intenso podem limitar a liberação de glutamina pelo músculo esquelético e assim o estresse imunológico fica acentuado, com isso a função intestinal também passa a ser prejudicada

pela diminuição de glutamina disponível, elevando assim, o risco de translocação viral e bacteriana em atletas que, em excesso de treinamento apresentam infecções do trato respiratório superior (ROMANO, 2007).

**Conclusão:** Com base nas literaturas, conclui-se que a glutamina é sim benéfica a saúde, porém não existe nenhum estudo que comprove que a glutamina melhora o desempenho de atletas e desportistas e sim a recuperação de lesões celulares devido aos exercícios exaustivos

### Referências

CRUZAT, V. F. et al. Aspectos atuais sobre estresse oxidativo, exercícios físicos e suplementação. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 13, n. 5, p336-342. 2007

CRUZAT, V. F. et al.. Glutamina: Aspectos Bioquímicos, Metabólicos, Moleculares e Suplementação. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v.15, n.5, p.392-397, 2009

CURI, R. Glutamina: metabolismo e aplicações clínicas e no esporte. Rio de Janeiro: Sprint, 2000

DELAVIER, F. Guia de suplementos alimentares para atletas. Barueri: Manole, 2009.

NABHOLZ, T. V. Nutrição esportiva; aspectos relacionados a suplementação nutricional. São Paulo: Sarvier, 2007.

ROMANO, L.; BORGES, I. P. A Suplementação de glutamina não reverte a imunossupressão induzida pelo exercício. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, v.1, n.1, p.65-78. 2007

---

## EFEITOS DO CONSUMO DE ÁLCOOL NO ORGANISMO

Larice Aparecida da Silva<sup>1</sup>; Fabiane Valentini Francisqueti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB - laricesilva.ol@gmail.com;

<sup>2</sup>Profa. do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB -  
fabiane\_vf@yahoo.com.br

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** álcool, abuso, consumo crônico, dependência, efeitos, organismo, saúde.

**Introdução:** Segundo sua definição, álcool é um líquido obtido mediante a destilação do vinho, de outras bebidas ou líquidos fermentados (DICIO, 2017), sendo consumido desde os primórdios da humanidade e apreciado por todas as culturas. Possui várias utilidades, desde o preparo de perfumes e remédios, sendo mais utilizado como bebida acompanhando a alimentação de toda população (HECKMANN, 2009). Com o passar dos tempos e a migração das pessoas para os grandes centros urbanos, diversas transformações sociais e econômicas aconteceram, fato que colaborou para que as bebidas alcoólicas passassem a ser mais acessíveis à população, independente de classe social (GIGLIOTTI, 2004). Por outro lado, o beber excessivo, com dependência no álcool, acompanhada de perturbações mentais e físicas, configura o alcoolismo (WHO, 2014). Diversos fatores são apontados para a dependência: predisposição genética, ansiedade, angústia, insegurança, fácil acesso ao álcool e condições culturais. Além disso, por ser muito relacionado à socialização (com efeitos de euforia e desinibição) é comum que o hábito se inicie na adolescência, período no qual começam a ser frequentes reuniões com oferta de bebidas alcoólicas (EINSTEIN, 2017). Estatísticas mostram que no Brasil 10% da população sofre com o alcoolismo. No entanto, o diagnóstico de alcoolismo não tem relação com o tipo e quantidade da substância ingerida, mas sim à capacidade em controlar o consumo de bebida (EINSTEIN, 2017).

**Objetivos:** Abordar estudos e artigos que falem dos efeitos nocivos do álcool no organismo e também mostrar o crescimento no consumo de álcool.

**Relevância do Estudo:** Conscientizar sobre os malefícios do álcool no organismo, problema grave de saúde pública, é silencioso porém causa danos e dependência.

**Materiais e métodos:** Revisão bibliográfica realizadas em base de dado (Scielo) e site de busca (Google acadêmico), utilizando documentos datados de 2004 a 2017 e as seguintes palavras-chave: álcool, abuso, consumo crônico, dependência, efeitos, organismo, saúde.

**Resultados e discussões:** Corroborando esse dado, a World Health Organization (WHO, 2014) publicou um relatório sobre o álcool e saúde, com estimativas de que no mundo indivíduos com 15 anos ou mais consumiram em torno de 6,2 litros de álcool puro, ou seja, cerca de 13,5g por dia no ano de 2010. No Brasil o consumo foi de 8,7 litros por pessoa, quantidade superior à média mundial, sendo que os homens consumiram 13,6 litros e as mulheres consumiram 4,2 litros por ano em 2010. As bebidas mais consumidas no mundo são as bebidas destiladas, seguidas da cerveja e vinho. Já nas Américas a mais consumida é a cerveja seguida das bebidas destiladas e vinho (CISA, 2014). O relatório do Centro de Informações Saúde e Álcool dizem ainda que a ingestão de até 15 dose/semana pelos homens e 10 doses/semana pelas mulheres não causaria problemas decorrentes do consumo de álcool, sendo que cada dose tem em torno de 8 a 13g de etanol (CISA, 2014). Os sinais e sintomas classicamente associados à dependência alcoólica são falta de controle sobre a ingestão, tolerância cada vez maior e manifestações de síndrome de abstinência. Neste último caso, a pessoa manifesta alguns sintomas quando interrompe o consumo de álcool: tremores nos lábios e extremidades (mãos, pés), náuseas, vômitos, suor excessivo, ansiedade, irritação, podendo evoluir para convulsões e estados de confusão mental, com falta de orientação no tempo e no espaço e alucinações (EINSTEIN, 2017).

Além disso, o consumo crônico do álcool pode afetar negativamente diversos órgãos: no sistema nervoso pode causar demência, redução da sensibilidade e da força muscular nas pernas; no fígado, pode causar lesões por ser o órgão de metabolização, além de esteatose e cirrose; problemas gastrointestinais, como gastrite, úlcera, sintomas de refluxo e azia; no pâncreas, pode causar pancreatite; maior risco de doenças cardiovasculares, disfunções imunológicas, anemia e osteoporose (CISA, 2014) (EINSTEIN, 2017).

**Conclusão:** Com esse estudo é possível notar os efeitos nocivos do álcool ao organismo e o crescente número de pessoas usuárias, as pessoas estão se tornando cada vez mais dependentes deste mal silencioso.

### Referências

ALBERT EINSTEIN (Sociedade Beneficente Israelita Brasileira). Alcoolismo. Disponível em: <<http://www.einstein.br/doencas-sintomas/alcoolismo>> Acesso em: 19 mar de 2017.

CISA (Centro de Informações Saúde e Álcool). Relatório global sobre saúde e álcool. Disponível em: <<http://www.cisa.org.br/artigo/6552/alcoolismo-10-danos-saude.php>> Acesso em: 12 mar de 2017.

CISA (Centro de Informações Saúde e álcool). Relatório global sobre saúde e álcool. Disponível em: <<http://www.cisa.org.br/artigo/4429/relatorio-global-sobre-alcool-saude-2014.php>>. Acesso em: 12 mar de 2017.

DICIO (Dicionário online de Português). Significado de álcool. Disponível em: <<https://www.dicio.com.br/alcool>>. Acesso em: 19 mar de 2017.

GIGLIOTTI, A; BESSA, M. A.; Síndrome de Dependência do Álcool: critérios diagnósticos. **Rer Bras Psiquiatr**, Rio de Janeiro, v.26, n.1, p.11-13, 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v26s1/a04v26s1.pdf>>. Acesso em: 19 mar de 2017.

HECKMANN, W. ; Silveira, C.M.; Dependência do álcool: aspectos clínicos e diagnósticos. Disponível em: <<http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1333061511alcoolesuasconsequencias-pt-cap3.pdf>>. Acesso em: 19 mar de 2017.

WHO, World Health Organization. Global status report on alcohol and health 2014. Geneva: WHO, 2014. Disponível em: <[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/112736/1/9789240692763_eng.pdf)> Acesso em: 19 mar de 2017.

## Transtornos Alimentares: uma distorção da imagem corporal

Marcela Rodrigues Bernardino<sup>1</sup>; Débora Tarcinalli Souza<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição –Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
marcela.bernard\_94@hotmail.com

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

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** imagem corporal, transtornos alimentares, bulimia nervosa e anorexia nervosa.

**Introdução:** Os transtornos alimentares (TAs) são transtornos psiquiátricos que trazem prejuízos emocionais e sociais. Pacientes com esses transtornos geralmente apresentam alterações no comportamento alimentar com distorção da imagem corporal, causando severo prejuízo à saúde (BANDEIRA et al., 2013). Os TAs agridem intensamente o estado nutricional e o metabolismo, suas consequências físicas se refletem em alterações endócrinas, hidroeletrólíticas, gastrintestinais, alterações no sistema imunológico com redução dos mecanismos de defesa, diminuição da força muscular e acometimento do músculo cardíaco (PALMA; SANTOS; RIBEIRO, 2013).

**Objetivos:** apresentar alguns aspectos dos transtornos alimentares, abordando a anorexia nervosa e a bulimia nervosa principalmente no que se refere a distorção da imagem corporal

**Relevância do Estudo:** a busca pelo corpo ideal vem sendo almejada por uma grande parte da população, principalmente pelos jovens, sendo que o corpo idealizado por eles é o corpo magro e, para que se alcance este ideal, nem sempre a alimentação saudável vem em primeiro lugar, pois para se alcançar este padrão de beleza “vale tudo”, inclusive deixar de comer.

**Materiais e métodos:** este trabalho é uma revisão de literatura que se fundamentou com artigos sobre os assuntos abordados, sendo estes datados de 2013 a 2016. Foi utilizados as normas da ABNT, além de bases de dados como Bireme, Pubmed e Scielo.

**Resultados e discussões:** Estudos recentes demonstram que 15% entre a população jovem feminina pode apresentar os transtornos alimentares, sendo que na população masculina, a prevalência se aproxima da proporção de 10 para 1 caso em relação às mulheres. Autores apontam que a insatisfação corporal pode ser uma das manifestações clínicas chave para desencadear os TAs (FORTES et al., 2013). Normalmente a imagem corporal está relacionada ao tamanho e forma do corpo e dos sentimentos em relação à forma física, por este motivo a insatisfação com a imagem corporal geralmente ocorre graças à pressão criada pela mídia, que passa a ter um papel de definir e influenciar no que é belo e no tipo ideal de corpo e pela sociedade, que impõem um padrão de beleza caracterizado pelo corpo magreza (BENTO, et al, 2016), sendo que ser magro é sinônimo de felicidade e status (BANDEIRA et al., 2013). Com a busca exagerada pelo padrão de beleza ideal junto com o crescimento da tecnologia, observa-se um crescimento alarmante dos transtornos alimentares, como anorexia nervosa (AN) e bulimia nervosa (BN), sendo considerados distúrbios em que as pessoas estão exageradamente preocupadas com a forma física e com imagem corporal (SOUZA; RODRIGUES, 2014).

A AN é caracterizada pela perda de peso em consequência de dietas restritivas, em que portadores deste transtorno restringem os alimentos que julgam ser calóricos ou não saudáveis, chegando a reduzir o número de refeições gradualmente, podendo jejuar durante um dia inteiro ou até mais de um dia. Indivíduos com AN geralmente iniciam uma dieta desta em decorrência a insatisfação com o peso e a imagem corporal. Já a BN consiste em episódios de compulsão alimentar, seguida de métodos compensatórios que o bulímico julga ser adequado para a perda de peso, exemplos de métodos compensatórios: indução de

vômitos, uso de laxantes, diuréticos, prática de jejum e exercício físico em exagero (BANDEIRA et al., 2013).

Estudos recentes sugerem que estudantes e profissionais da área da saúde são mais vulneráveis a desenvolverem TA, por terem uma cobrança excessiva com o peso e a imagem corporal (SOUZA; RODRIGUES, 2014), principalmente o profissional de nutrição, por seu papel fundamental na conscientização da população em relação à alimentação saudável. Cabe a este profissional a responsabilidade de cuidar da saúde nutricional e da dietética dos indivíduos, criando um grupo de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares. Em uma pesquisa realizada em 2015 foram avaliados 300 alunas de nutrição, sendo a média de idade de 24 anos. Para avaliação foi usado o *Body Shape Questionnaire* (BSQ) na sua versão em português, a análise mostrou que o escore médio no BSQ foi de 81,43 pontos sendo o escore mínimo de 34 pontos e o escore máximo de 191 pontos. Nesse seguimento, observaram que 11 estudantes (4%) apresentavam grave insatisfação com sua imagem corporal, 43 estudantes (14%) insatisfação moderada e 87 estudantes (29%) com insatisfação leve. Foi observado também que estudantes com obesidade e sobrepeso se sentiram insatisfeitas com sua aparência que aquelas com IMC baixo e IMC normal (BANDEIRA et al., 2013).

**Conclusão:** Os TAs são multifatoriais, mas o principal motivos deles ocorrem são por causa do atual padrão de beleza imposto pela sociedade e mídia, que dizem que para você ser bem aceito na sociedade o indivíduo deve ser magro, e essa pressão acaba acontecendo em adolescentes e progredindo para a vida adulta, acometendo principalmente os estudantes da área da saúde, no qual, a população também associa magreza com saúde, e por conta disso esses estudante apresentam grande risco de desenvolverem esses transtornos.

#### Referências

BANDEIRA, Y. E. R. et al. Avaliação da Imagem Corporal de Estudantes do Curso de Nutrição de um Centro Universitário Particular de Fortaleza. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 65 (2): 168-73, 2016.

BENTO, K. M. et al. Transtornos Alimentares, Imagem Corporal e Estado Nutricional em Universitárias de Petrolina-PE. **Revista brasileira de Ciência da Saúde**, 20 (3): 197-202, 2016.

FORTES, L. S. et al. Efeitos de Diversos Fatores Sobre o Comportamento Alimentar de Adolescentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18 (11): 3301-3310, 2013.

SOUZA, Q. J. O.V.; RODRIGUES, A. M. Comportamento de Risco para Ortorexia Nervosa em Estudantes de Nutrição. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, 63 (3): 200-4, 2014.

PALMA, R. F. M.; SANTOS, J. E.; RIBEIRO, R. P. P. Evolução nutricional de pacientes com transtornos alimentares: experiência de 30 anos de um Hospital Universitário. **Revista de Nutrição**, Campinas, 26 (6): 669-678, nov./dez., 2013.

## A IMPORTANCIA NUTRICIONAL DA VITAMINA B1

Larice Aparecida da Silva<sup>1</sup>; Fabiane Valentini Francisqueti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluno de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru – FIB - laricesilva.ol@gmail.com;

<sup>2</sup>Profa. do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB -  
fabiane\_vf@yahoo.com.br

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** célula, hidrossolúvel, neurônio, sistema, tiamina,

**Introdução:** A Tiamina ou vitamina B1 é uma vitamina hidrossolúvel, composta por hidrogênio, carbono, nitrogênio, enxofre e oxigênio, possuindo odor característico e semelhante ao da levedura (KRAUSE, 2012). É conhecida também como vitamina antineurítica, por ter uma ação importante ao sistema nervoso central (SILVA, 2010). É necessária para o bom funcionamento e composição de várias enzimas que participam do catabolismo dos carboidratos, importante na condução de impulsos nervosos e produção de neurotransmissores como a mielina e ácidos nucleicos, síntese de glutatona e no metabolismo aeróbico (ciclo de Krebs) (JUNIOR, 2010). Pelo fato do organismo não ser capaz de produzir essa vitamina, a alimentação deve assegurar o consumo nas quantidades recomendadas. A tiamina está amplamente distribuída em muitos alimentos, mas em pequenas quantidades. As fontes mais ricas são o levedo e o fígado, sendo os grãos integrais a fonte de maior importância da vitamina (a moagem e o refinamento removem-na). Os alimentos vegetais possuem tiamina predominantemente na forma livre, enquanto que nos produtos de origem animal a tiamina é quase completamente existente na forma de uma tiamina difosfato (ThDP), forma mais eficiente da vitamina.

**Objetivos:** Mostrar a importância da vitamina b1 ao organismo.

**Relevância do Estudo:** conscientizar sobre a importância dessa vitamina, e destacar que ela é essencial ao funcionamento e integridade das células do sistema nervoso e também para vários outros mecanismos no organismo.

**Materiais e métodos:** Revisão bibliográfica realizada em base de dado (Scielo) e site de busca (Google acadêmico), utilizando documentos datados de 2006 a 2017 e as seguintes palavras-chave: álcool, abuso, consumo crônico, dependência, efeitos, organismo, saúde.

**Resultados e discussões:** A vitamina B1 pode ser destruída pelo calor, oxidação e radiação iônica, porém é estável quando congelada. As perdas de tiamina durante o cozimento podem variar muito, dependendo do tempo de cozimento, ph, temperatura, quantidade de água utilizada e descartada e de a água ser ou não clorada. A tiamina pode ser destruída por vários sulfitos adicionados no processamento, por enzimas degradantes de tiamina (tiaminases) presentes nos peixes crus, mariscos e algumas bactérias e por certos fatores termoestáveis em vários vegetais como samambaia, chá e a noz de areca (KRAUSE, 2012). A deficiência dessa vitamina leva a anormalidades metabólicas, falta de energia mitocondrial provocando estresse oxidativo, neuroinflamação, redução de neurogênese, aumento da permeabilidade hematoencefálica, acidose ácido láctico e alterações funcionais da integridade dos astrócitos. O mais grave é que a deficiência de tiamina causa danos às células do cérebro (DERVAUX, 2017). Quando há deficiência de tiamina a utilização da glicose pelo tecido nervoso é reduzida em 50 a 60%, e é substituída pela utilização de corpos cetônicos derivados do metabolismo lipídico. Os neurônios do sistema nervoso central freqüentemente exibem cromatólise e inchaço durante a deficiência de tiamina, estas são as características das células neuronais com má nutrição. Esta deficiência provoca uma degeneração das bainhas de mielina das fibras nervosas tanto nos nervos periféricos quanto no SNC (GUYTON, 2006).

**Conclusão:** Com base na literatura conclui-se que a vitamina B1 é essencial ao bom funcionamento do organismo e ao bom funcionamento do sistema nervoso.

### **Referências**

DERVAUX, A; LAQUEILLE, X. Le traitement par thiamine (vitamine B1) dans l'alcoolisme. v. 46, n.82, mars 2017.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 11ª ed. Rio de Janeiro, Elsevier Ed., 2006.

JÚNIOR, H. P. L.; LEMOS, A. L. A.; Vitamina B1. **Diagn Tratamento**. V.15, n.2, p.69-70, Março 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2010/v15n2/a69-70.pdf>>. Acesso em: 20 mar de 2017.

MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S. **Krause: alimentos, nutrição & dietoterapia**. 13 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.

SILVA, Sandra Maria Chemin Seabra da; MURA, Joana. D'Arc Pereira. **Tratado de alimentação, nutrição & dietoterapia**. 2 ed. SP: Roca, 2010.

---

## INTOXICAÇÃO POR AGROTÓXICO EM AGRICULTORES RURAIS

Kelly C. Vicente Dias<sup>1</sup>; Eliriane Jamas Pereira<sup>2</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição - Faculdades Integradas de Bauru – FIB kly.kelly@hotmail.com;

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

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Nutrição, agrotóxicos, contaminação, intoxicação.

**Introdução:** Agrotóxicos, biocidas, praguicidas, defensivos agrícolas, remédios de plantas, venenos, pesticida, agroquímicos esses são algumas das denominações dada para substâncias químicas utilizadas no controle de pragas, insetos, fungos, doenças de plantas e dos alimentos. Na literatura científica internacional utiliza o termo em inglês “pesticide” para denominar, já no Brasil, é definido como agrotóxico. Quando o agrotóxico é absorvido por uma da planta ou alimento, é transportado para todos os tecidos do mesmo, exerce uma ação fitotóxica agindo contra insetos quando estes se alimentam da planta ou alimento que contem quantidade suficiente de agrotóxico para uma ação tóxica. (LIMA *et al.*, 2016)

Os trabalhadores rurais apresentam um risco elevado de intoxicação por agrotóxicos devido ao contato direto e intenso. A pele é o órgão que está mais exposto durante a pulverização, esse contato também pode ocorrer durante o manuseio e limpeza dos equipamentos. Pode ocorrer três tipos de intoxicação: a intoxicação aguda onde surge os sintomas rapidamente logo após algumas horas á exposição excessiva, a intoxicação subaguda os sintomas são subjetivos e vagos sendo dor de cabeça, dor de estômago, sonolência entre outros a exposição é leve ou moderada aos produtos tóxicos, e por fim a intoxicação crônica, onde os sintomas pode demorar a aparecer trazendo danos irreversíveis como neoplasias e paralisias. (DOMINGUES *et al.*, 2004)

**Objetivos:** O objetivo do presente trabalho é fazer uma revisão de literatura acerca dos casos de intoxicação por agrotóxico em agricultores rurais.

**Relevância do Estudo:** Depois da Guerra Mundial, os alimentos foram contaminados não podendo ser ingeridos, com isso, os agricultores da época começaram a utilizar os produtos químicos para proteger os alimentos e garantir melhor qualidade das próximas safras. Alguns dos químicos utilizados até hoje não são autorizados pela ANVISA, esses agrotóxicos vêm ocasionando problemas de saúde aos agricultores devido ao contato direto, um dos problemas de saúde mais prevalência e a intoxicação. É necessária fiscalização para saber a quantidade de químicos utilizado, quais químicos utilizados e se os agricultores utilizam equipamentos de segurança.

**Materiais e métodos:** Este trabalho consistiu em revisão bibliográfica de trabalhos clínicos, realizados após consultas na base de dados Pubmed, Bireme e Scielo, englobando publicações dos últimos anos de 2004 a 2017. Foram incluídas publicações científicas de estudos clínicos de livre acesso (free full tex) relacionadas a intoxicação alimentar por consumo de alimentos contaminados por agrotóxicos, utilizando se como palavras chave: agrotóxico/pesticida, intoxicação alimentar/ food poisoning, alimentos contaminados/ contaminated food, utilização de agrotóxico/ use of agrotoxic, doenças poragrotóxico/ agrotoxic disease.

**Resultados e discussões:** Segundo (PIRES *et al.*, 2005), o Serviço Integrado de Informação Toxicológico-Farmacológica do Ministério da Saúde, registraram no ano de 2001, 5.384 casos de intoxicação por agrotóxicos no país, correspondendo cerca de 7,1% no total de intoxicação. Nesse estudo o objetivo foi de mostrar os casos de intoxicação por agrotóxicos nos trabalhadores rurais do Estado do Mato Grosso do Sul entre os anos de 1992 á 2002. Foram registrados que 1.355 notificações de intoxicação por utilização de

agrotóxicos na agricultura do estado, cerca de 501 essa intoxicação, foram provenientes da ingestão voluntária do produto químico.

Araújo, Oliveira, (2017), citam um estudo realizado no Estado do Ceará, para avaliar a contaminação da água para consumo humano, e obteve como resultado princípios ativos nas amostras coletadas de água, os químicos encontrados foram, glifosato, abamectina, carbofurano, endosulfan e o fosmete.

Foi citado também por Ismael *et al.*, (2015) uma pesquisa realizada para investigar os resíduos de agrotóxicos em legumes, verduras e frutas no Estado de Paraíba, já que é um grande consumidor do mesmo no Brasil. Para essa pesquisa foram analisadas de vários supermercados de Paraíba, 100 amostras em 15 diferentes culturas durante os anos de 2011, 2012 e 2013, que foram encaminhadas para laboratórios credenciados, onde foram investigados cerca de 234 tipos de agrotóxicos nos alimentos. Teve como resultado 55% das amostras possuíam resíduos de agrotóxicos, que podem trazer algum risco a saúde humana e para o meio ambiente.

**Conclusão:** Conclui-se que o contato e ingestão dos agrotóxicos pode acarretar danos a saúde e ao meio ambiente. Os agricultores que possuem contato direto com os químicos sejam por manuseio, ingestão ou via de inalação, estão mais propensos em adquirir algum tipo de doença. De acordo com resultado da pesquisa citada, é possível verificar o aumento dos casos de intoxicação por agrotóxicos no país. Alimentos analisados possuíam o número mais que o permitido pela lei para o uso de agrotóxico em pulverização.

#### Referências

ARAÚJO I. M. M; OLIVEIRA A. G. R. C. **Agronegócio e Agrotóxicos: Impactos á saúde dos trabalhadores agrícolas no nordeste brasileiro.** Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 15 n. 1, p. 117-129, jan./abr. 2017.

DOMINGUES M.R. *et al.*,. Agrotóxicos: Risco á Saúde do Trabalhador Rural. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina-PR, v. 25, p. 45-54, jan./dez. 2004.

ISMAEL L. L. *et al.*,. Resíduos de agrotóxicos em alimentos: Preocupação ambiental e de saúde para população paraibana. **Revista Verde**, Pombal – PB, v. 10, n.3, p 24 - 29, jul-set, 2015.

LIMA A. L. S. *et al.*,. Agrotóxicos: Presença diária nos alimentos consumidos. **Revista Semioses**, v 10, n.01, 2016.

PIRES D. X; CALDAS E. D; RECENA M. C. P. **Uso de agrotóxicos e suicídios no Estado do Mato Grosso do Sul**, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 598-605, mar-abr, 2005.

## VIGOREXIA: QUANDO A META SE TORNA PATOLÓGICA

Mariana Albanês de Castro Pereira<sup>1</sup>; Jéssica Dayane Rodrigues dos Santos<sup>2</sup>; Marcela Sampaio da Silva<sup>3</sup>; Juliethe Mardones Falcão<sup>4</sup>; Thainara de Oliveira<sup>5</sup>; Tais Baddo de Moura e Silva<sup>6</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – malbanescp@gmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
Jessica.rodrigues1405@gmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB momosampaio@hotmail.com;

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB juliethemardones@hotmail.com;

<sup>5</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB thainara.s2@gmail.com;

<sup>6</sup>Professora do curso de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru FIB  
taisbaddo@hotmail.com.

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** vigorexia, distorção da imagem corporal, exercício físico excessivo

**Introdução:** A vigorexia é definida como a distorção da imagem corporal, quando o corpo real não condiz com os pensamentos e imagens criada pelo indivíduo, onde o indivíduo se vê muito menos musculoso do que realmente ele é. Estudos mostram que a vigorexia está relacionada com a mídia egoísta, onde a mesma impõe padrões a serem seguidos e a partir desse princípio surgem transtornos psíquicos da aparência e as dependências psíquicas (SOLER, et al, 2013). A vigorexia desperta no indivíduo a insatisfação com o próprio corpo, onde a busca pelo corpo perfeito passa dos limites, levando o indivíduo a utilizar o exercício físico, muitas vezes abusivo juntamente com o uso de anabolizantes e outros recursos que possam lhe trazer benefício nessa busca doentia. Essa busca obsessiva para que se possa atingir o corpo perfeito, faz com que o indivíduo não acredite que as práticas possam estar sendo prejudiciais a sua saúde, prejudicando muitas vezes sua vida social e recreativa (VASCONCELOS, 2013).

**Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo mostrar as consequências pela busca do corpo perfeito, resultando em uma patologia denominada vigorexia.

**Relevância do Estudo:** A vigorexia é totalmente relacionada com a imagem corporal e apresenta como sintomas a prática excessiva de exercício físico e padrões alimentares específicos compostos de dieta hiperprotéica, além de suplementos com base em aminoácidos ou substâncias para aumentar o rendimento físico. A busca obsessiva para atingir um corpo considerado perfeito, faz com que o indivíduo não considere as práticas prejudiciais à saúde.

**Materiais e métodos:** O artigo é composto de uma pesquisa bibliográfica, com base em artigos retirados do banco de dados da Scielo, relacionadas à vigorexia, datados de 2008 a 2013.

**Resultados e discussões:** Atualmente, observa-se grande interesse pela nutrição aplicada ao esporte e a busca pelo sucesso leva muitos atletas a experimentarem qualquer regime dietético ou suplemento nutricional na esperança de atingir um melhor nível de bem-estar ou desempenho esportivo (CAMARGO, 2008). A vigorexia é conhecida clinicamente como transtorno dismórfico muscular o indivíduo que apresenta esse transtorno em geral demonstra um vício exagerado pela prática de exercícios físicos, principalmente a musculação, excedendo a capacidade de o corpo recuperar-se do esforço no qual é submetido. O público masculino é atingido em maior escala por esse transtorno que comumente encontrasse associado a distorções psicológicas a respeito da autoimagem, transformando-se em um quadro patológico (ALVIM, 2012). A mídia é um forte contribuinte

para o crescimento da vigorexia em praticantes de Treinamento Resistido. Isso ocorre, na maioria das vezes pela exposição de corpos esculturais em programas televisivos, que ditam padrões de beleza, levando indivíduo a acreditar que para ser feliz é necessário ter o corpo perfeito e que este garantirá trabalho, dinheiro e sucesso. Nesse contexto, o indivíduo passa a utilizar o treinamento resistido de forma inadequada para alcançar a forma física almejada (VASCONCELOS, 2013). A obsessão por um corpo perfeito a qualquer custo leva pessoas de todas as classes sociais a tomarem diversas medidas que põem em risco à integridade de sua saúde. Os praticantes de musculação, principalmente os homens, normalmente recorrem à utilização de hormônios sintéticos que são capazes de estimular o crescimento de vários tecidos do corpo e que se destinem ao tratamento de algumas doenças (ALVIM, 2012). Esta ingestão abusiva de anabolizantes pode trazer prejuízos à massa muscular em longo prazo e os estimulantes utilizados incluem vários tipos de drogas que aumentam a atividade orgânica principalmente por seus efeitos no sistema nervoso central, músculo liso e esquelético. A dieta inadequada e o consumo exacerbado de suplementos protéicos podem ocasionar muitos transtornos metabólicos aos indivíduos com Vigorexia, afetando especialmente os rins, a taxa de glicemia e o colesterol do indivíduo (CAMARGO, 2008). Alguns autores esclarecem que não há atualmente um tratamento específico para o Transtorno Dismórfico Muscular (TDM), sendo indicada a combinação de métodos utilizados para o tratamento do transtorno dismórfico corporal e transtornos alimentares, porém A terapia cognitivo-comportamental parece ser útil no tratamento da dismorfia muscular. Suas estratégias incluem a identificação de padrões distorcidos de percepção da imagem corporal, identificação de aspectos positivos da aparência física e confrontação entre padrões corporais atingíveis e inatingíveis (ALVIM, 2012).

**Conclusão:** Conclui-se que a mídia é um os fatores mais influentes que dita o corpo musculoso como padrão de beleza mais valorizado levando ao aparecimento da vigorexia em praticantes de treinamento, acometendo principalmente o sexo masculino o que se torna importante a identificação do transtorno e tratamento.

### Referências

AGUIAR, E. F.; MOTA, C. G. Dismorfia muscular: uma nova síndrome em praticantes de treinamento resistido. **Revista brasileira de ciência da saúde**, v. 9, n. 27, 2011.

ALVIM, S. A. B. Vigorexia. **Centro Universitário São José de Itaperuna**. Itaperuna, p. 1-17. 2012.

CAMARGO, T. P. P. et al. Vigorexia: revisão dos aspectos atuais deste distúrbio de imagem corporal. **Rev. Bras. Psicol. Esporte: São Paulo**. v.2, n.1, p; 1-14. 2008

DAMASCENO, V. O. et al. Tipo físico ideal e satisfação com a imagem corporal de praticantes de treinamento resistido. **Rev. Bras. Med. Esporte: Niterói**. v. 11, n. 3, p. 181-186. 2008.

SOLER, P. T. et al. Vigorexia e níveis de dependência de exercício em frequentadores de academias e fisiculturistas. **Rev. Bras. Med. Esporte: São Paulo**. v.19, n.5. 2013.

VASCONCELOS, J. E. L. **Vigorexia: quando a busca por um corpo musculoso se torna patológica**. Bebedouro. 2013.

## DIETA CETOGÊNICA E SEUS EFEITOS NA PERDA DE PESO

Mariana Albanês de Castro Pereira<sup>1</sup>; Jéssica Dayane Rodrigues dos Santos<sup>2</sup>; Marcela Sampaio<sup>3</sup>; Juliethe Mardones Falcão<sup>4</sup>; Thainara de Oliveira<sup>5</sup>; Taís Baddo de Moura e Silva<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – malbanescp@gmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – jessica.rodrigues1405@gmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – momosampaio@hotmail.com;

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – juliethemardones@hotmail.com;

<sup>5</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – thainara.s2@gmail.com;

<sup>6</sup>Profa do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – taisbaddo@hotmail.com.

**Grupo de trabalho:** Nutrição.

**Palavras-chave:** dieta cetogênica, perda de peso, emagrecimento.

**Introdução:** A obesidade e sobrepeso é considerada um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, segundo a OMS (2008). Com o objetivo de medir a prevalência de fatores de risco e proteção para doenças não transmissíveis na população brasileira, a Vigitel entrevistou 40.853 de adultos com mais de 18 anos e mostrou que cresce o número de pessoas com excesso de peso no país. A mesma pesquisa apontou que 52,5% dos brasileiros estão acima do peso e 17,9% da população está obesa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). Segundo Guedes (2002) a forma mais segura de reduzir o peso corporal, é através de restrições calóricas dietéticas, acompanhando concomitantemente de dieta. O mesmo estudo aponta que as dietas que não respeita as proporções adequadas de macronutrientes, restringindo excessivamente a ingestão de carboidratos, proteínas e lipídios, permite que o organismo fique vulnerável a repercussões nutricionais negativas. Porém a restrição de macronutrientes, principalmente o carboidrato diminui as reservas de glicogênio, onde ocorre a perda de água e conduz à significativa e imediata redução do peso corporal.

**Objetivos:** O presente estudo tem como objetivo discorrer os efeitos da dieta cetogênica na perda de peso e os aspectos positivos e negativos.

**Relevância do Estudo:** O estudo realizado é de suma importância, tendo em vista que a dieta cetogênica, além de ser utilizada no tratamento de doenças ela também é utilizada na perda de peso, porém tem seus efeitos adverso e negativos que podem trazer complicações sérias ao organismo.

**Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura para aprofundar o conhecimento sobre dieta cetogênica e seus efeitos adversos no organismo, através de pesquisas cuja bases de dados foram: Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, nos idiomas português e inglês entre os anos 2002 a 2016.

**Resultados e discussões:** Dietas que limitam excessivamente a ingestão de carboidratos deverão ocasionar rápida redução do peso corporal, porém podem levar ao surgimento de fadiga excessiva, hipoglicemia e cetose (GUEDES, 2002). Quando a ingestão de carboidratos é baixa, as reservas de glicogênio nos músculos se esgotam rapidamente, portanto, quando as reservas de glicogênio diminuem, a perda de água conduz à significativa e imediata redução do peso corporal (MCARDLE, 2008).

Segundo Dashti *et al* (2004), a dieta cetogênica foi introduzida em 1920 sendo caracterizada por ser composta de 55% a 65% de gordura, menos de 20% de carboidratos (100 g ao dia), e 25% a 30% de proteínas. Apesar de toda a controvérsia, essas dietas estão, atualmente, entre as mais populares. Calabrese *et al* (2012), revelou que dos quatorze estudos, nove demonstraram melhores resultados na dieta de baixo carboidrato para o emagrecimento em comparação com outras dietas. Outros cinco estudos mostraram resultados semelhantes com dietas de baixo carboidrato em relação com dieta baixa em gordura.

**Conclusão:** Mesmo com a popularidade da dieta cetogênica, é necessário estudar ainda mais para melhor compreendê-la, revendo os critérios de adaptação a qualquer mudança dietética, sabendo que fisiologicamente cada organismo responde de formas e em tempo diferente.

#### **Referências**

CALABRESE, J. C.; NAVARRO, F.; LIBERALI, R.; **Dietas de baixo carboidrato para o emagrecimento – revisão sistemática.** Curitiba, 2012.

DASHTI, H.M.; MATHEW, T.C.; HUSSEIN, T.; ASFAR, S.; BEHBAHANI, A. KHOURSHEED, M.; AL-SAYER, H.M.; BO-ABBAS, Y.; AL-ZAID, N.S. Long-term effects of a ketogenic diet in obese patients. **Clinical Cardiology**, v. 9, n. 3, p.200-205. 2004.

DIRETRIZES BRASILEIRAS DE OBESIDADE - Associação Brasileira para o estudo da obesidade e da síndrome metabólica. 4 ed. São Paulo, 2016.

GUEDES D. Programas de controle de peso corporal. Atividade física e nutrição. **R. Min. Educ. Fis.**, Viçosa, v. 10, n. 1, p. 64-94. 2002.

MCARDLE, W. D.; KATCH V. L. e KATCH F. I. **Fisiologia do exercício: Energia, nutrição e desempenho humano.** Rio de Janeiro, Guanabara 2008.

VIGITEL – Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas. **Ministério da Saúde:** 2014.

## A APLICAÇÃO DAS VITAMINAS COM EFEITOS ANTIOXIDANTES NA PREVENÇÃO DO ENVELHECIMENTO CUTÂNEO

Marcela Sampaio da Silva<sup>1</sup>; Juliethe Mardones Falcão<sup>2</sup>; Thainara de Oliveira<sup>3</sup>; Mariana Albanês de Castro Pereira<sup>4</sup>; Jéssica Dayane Rodrigues dos Santos<sup>5</sup>; Tais Baddo de Moura e Silva<sup>6</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – momosampaio@hotmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB juliethemardones@hotmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB thainara.s2@gmail.com;

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – malbanescp@gmail.com;

<sup>5</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB

jessica.rodrigues1405@gmail.com;

<sup>6</sup>Professora do curso de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru FIB

taisbaddo@hotmail.com.

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** antioxidante, envelhecimento precoce, pele, vitaminas

**Introdução:** Atualmente, a população vem se preocupando cada vez mais com o envelhecimento cutâneo, que se caracteriza por um processo fisiológico que não pode ser estagnado, apenas retardado. (ROCHA et al., 2016). O envelhecimento é um processo que todo ser vivo está sujeito com o avançar da idade, tendo como consequências diversas alterações que podem ser perceptíveis ou não. Na pele, o envelhecimento ocorre por acúmulo de danos moleculares nas células epiteliais, existindo dois processos que podem ocasioná-lo: o envelhecimento intrínseco e o envelhecimento extrínseco. O primeiro de natureza genética, tendo como exemplo mudanças hormonais associadas à menopausa. O segundo ocorre por acúmulos de danos ao DNA, causados por exposições excessivas aos raios solares ultravioletas e fatores ambientais como poluição, fumo, consumo excessivo de álcool e estresse (SANTOS; OLIVEIRA, 2014). Os antioxidantes obtidos pela alimentação desaceleram o processo de envelhecimento, combatendo ou inativando esses radicais livres, que aparecem mesmo com as defesas naturais do corpo, provocando reações antes de ser eliminados (ROCHA et al., 2016).

**Objetivos:** Neste trabalho objetivou-se identificar as principais vitaminas antioxidantes e suas possíveis correlações com envelhecimento cutâneo.

**Relevância do Estudo:** Lesões causadas na pele pelos radicais livres podem ser prevenidas pela atividade dos antioxidantes, que agem na neutralização da ação dos radicais livres, e podem ser encontrados em vários alimentos. Colocando antioxidantes nas dietas, tais como, a vitamina C, E e A, a glutiona, os carotenóides, os flavonóides, pode ser um mecanismo para interceptar os radicais livres gerados pelo metabolismo das células.

**Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura com artigos de dados da Scielo, para aprofundar o conhecimento sobre o poder das vitaminas antioxidantes nos envelhecimento cutâneo.

**Resultados e discussões:** O envelhecimento acontece diversificadamente, variando de pessoa para pessoa, sendo uma experiência heterogênea, um processo de deterioração contínua e irreversível, que envolve aspectos biológicos que está ligado ao molecular, celular, tecidual e orgânico (FECHINE; TROMPIERI, 2012). Podemos afirmar que o envelhecimento cutâneo é um processo de morte do organismo, atinge várias camadas da pele e que nem sempre segue um perfil linear, tem como consequência de alguns processos, sendo um deles o fator intrínseco acontece devido a um desgaste natural e inevitável do organismo, é um fator genético caracterizado pelas mudas do envelhecimento. Pode-se descrever como uma diminuição da elastina, que leva à atrofia, à formação de

rugos e o ressecamento da pele (SILVA et al., 2016). Existem dois tipos de processos de envelhecimento. O primeiro, sendo de natureza genética, é chamado envelhecimento intrínseco. O outro é o envelhecimento extrínseco ou fotoenvelhecimento, causado por exposições repetitivas aos raios ultravioletas (BAUMANN, 2004; SAMPAIO, 2008). O envelhecimento intrínseco é um processo de envelhecimento natural, caracterizado pelo decaimento das funções vitais do corpo, índice reduzido de renovação celular, respostas imunológicas ineficientes e demais comprometimentos do funcionamento normal do corpo. Em decorrência a essas alterações em toda estrutura celular, o organismo torna-se mais vulnerável. Há mudança na transcrição genética de diversas proteínas, enzimas, moléculas de DNA, ficando deficientes em suas funções. Trata-se de um envelhecimento natural, previsível e inevitável, sendo caracterizado por ser mais lento e gradual. As alterações dependem diretamente do tempo vivido e não causam danos tão pronunciados quanto o envelhecimento extrínseco (SANTOS; OLIVEIRA, 2014). O envelhecimento extrínseco é oriundo de fatores externo ao organismo, entre os quais se destacam a poluição ambiental, o tabagismo, o estilo de vida (alimentação inadequada, alcoolismo, exercícios físicos) e o estresse físico e/ou emocional. A pele apresenta-se com pigmentação irregular, rugas e tendência para o desenvolvimento de hiperpigmentação (ROCHA et al., 2016). Os radicais livres são reconhecidos como uma das principais causas do envelhecimento (SANTOS; OLIVEIRA, 2014). Tais danos são inúmeros, destacando-se os causados nas biomoléculas celulares, visto que promovem o aparecimento de enfermidades e aceleram o processo de envelhecimento. O consumo excessivo de álcool, estresse, tabagismo, hábitos alimentares inadequados e alguns tipos de doenças crônicas e degenerativas auxiliam no aumento do estresse oxidativo (ROCHA et al., 2016).

**Conclusão:** O excesso de radicais provocam consequências irreversíveis ao organismo, ao DNA e, principalmente, às fibras colágenas, que dão elasticidade e sustentação à pele, acelerando, assim, o processo de envelhecimento cutâneo. Sendo assim, salienta-se a importância da ingestão de alimentos que possuam potencial antioxidante, que irão inibir ou inativar a ação dos radicais livres, desacelerando o processo de envelhecimento cutâneo.

### Referências

- BAUMANN, L. Dermatologia cosmética: princípios e práticas. Rio de Janeiro: Revinter, 2004.
- FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: as principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista científica internacional**, v. 1, n. 7, Jan/Maio. 2012.
- SAMPAIO, S. A. P. Dermatologia. 3. ed. São Paulo: Artes Médicas. 2008.
- SILVA, C. M. et al. Os benefícios da nutrição na prevenção do envelhecimento cutâneo. **Revista Conexão Eletrônica**, Três Lagoas, v. 13, n. 1, p. 19-26. 2016.
- SANTOS, M. P.; OLIVEIRA, N. R. F. Ação das vitaminas antioxidantes na prevenção do envelhecimento cutâneo. **Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde**, Santa Maria, v. 15, n. 1, p. 75-89, 2014.
- ROCHA, E. C. et al. A aplicação de alimentos antioxidantes na prevenção do envelhecimento cutâneo. **Revista Científica da FHO**, v. 4, n. 1, 2016

---

## OBESIDADE NA SINDROME DE DOWN

Victória Vieira de Brito<sup>1</sup>; Carolina Tarcinalli Souza<sup>2</sup>; Eliriane Jamas Pereira<sup>3</sup>.

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – vibrito\_14@hotmail.com

<sup>2</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – caroltar@msn.com

<sup>3</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – eliriane@gmail.com

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** Obeso, Trissomia do cromossomo 21, Nutrição.

**Introdução:** A obesidade é definida como uma doença crônica multifatorial não transmissível, caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo no corpo podendo atingir e comprometer a saúde, iniciando em maior parte dos casos por fatores genéticos, ambientais, psicológicos, culturais e comportamentais, tornando-se um problema de amplitude mundial segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS (ALBUQUERQUE, 2016). A Síndrome de Down é uma anomalia genética autossômica, decorrente da trissomia do cromossomo 21, e acometendo diferentes raças e grupos socioeconômicos e filhos de mãe de maior idade (MARTIN, 2011). A prevalência da obesidade nos indivíduos com síndrome de down (68,5% para homens e 82,3% em mulheres) é superior à da população em geral, o que aumenta a morbidade e mortalidade associadas, assim, o estudo e busca por tratamento da obesidade na síndrome de down está crescendo e gerando interesse nos pesquisadores, considerando que a síndrome de down é a anomalia cromossômica mais comum e que a expectativa de vida vem aumentando, mas ainda é pouco estudada. (THEODORO, 2009)

**Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo relatar a obesidade na síndrome de down.

**Relevância do Estudo:** Sabe-se que a obesidade está em alto crescimento com implicações ainda maiores para os indivíduos com síndrome de Down, exigindo uma atenção especial, pois a obesidade afeta a qualidade de vida. Isso requer um aprofundamento em conhecer as causas da obesidade na síndrome de down, identificar de modo adequado, podendo desenvolver estratégias para a prevenção e possível melhora na qualidade 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, sem limitação de data.

**Resultados e discussões:** A tendência à obesidade nos indivíduos com síndrome de Down é uma característica predominante que se inicia nos primeiros anos de vida, intensificando na adolescência, o que acaba dificultando a manutenção de um peso corporal adequado durante a vida. (PEREIRA, 2009) Tal fato trás efeitos consideráveis na morbidade e mortalidade em todos os indivíduos, aumentando o fator de risco para que outras enfermidades, como as cardiovasculares, dislipidemias, resistência a insulina, diabetes mellitus tipo II e os distúrbios metabólicos, e ainda, um aumento de incidência de alguns tipos de neoplasias, cálculos renais, esteatose hepática, asma, entre outros. (ROIESKI et al, 2010). Os estudos sobre a obesidade na síndrome de down e seus mecanismos ainda não estão completamente esclarecidos, no entanto há estudos que sugerem alguns fatores etiológicos, como prevalência elevada de hipotireoidismo, taxa de metabolismo basal baixa, ingestão alimentar inadequado e baixo nível de atividade física. A nutrição e os hábitos alimentares, envolvendo desde amamentação a alimentação familiar são considerados praticas sociais, assim, não podendo ser desconsiderados a influencia de fatores

considerados obesogênicos no diagnóstico de obesidade/sobrepeso nas pessoas com a síndrome. (SANTOS, 2006)

**Conclusão:** A obesidade é um fator de risco para a saúde dos indivíduos com síndrome de Down, aumentando os fatores de risco de patologias, diminuindo a qualidade de vida dos indivíduos. Sendo importante ampliar os estudos para avaliação da etiologia da obesidade na síndrome de Down e possíveis intervenções nutricionais, para uma melhor qualidade de vida.

#### **Referências**

ALBUQUERQUE, P. L.; et al. Relação da obesidade com o comportamento alimentar e o estilo de vida de escolares brasileiros. **Nutricion Clínica dietética hospitalar**. 2016; v.36, p.17-23.

MARTIN, S. S; MENDES, R. T.; HESSEL, G. Peso, estatura e comprimento em crianças e adolescentes com síndrome de Down: análise comparativa de indicadores antropométricos de obesidade. **Revista de Nutrição**, Campinas, vol.24, nº 3, p. 485-492, 2011.

ROIESKI, I. M. et al. Avaliação de Sobrepeso e obesidade em adolescentes em adolescentes com síndrome de Down. **FIEP BULLETIN**, Volume 80 - Special Edition - ARTICLE II – 2010.

SANTOS, J. A.; **Estado Nutricional, Composição Corporal e Aspectos Dietéticos, Socioeconômicos e de Saúde de Portadores de Síndrome de Down, Viçosa – MG**. 2006.188f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Nutrição) – Universidade Federal de Viçosa, Viçosa.

THEODORO, L. R.; ASSIS, S. M. B.; Síndrome de Down: associação de fatores clínicos e alimentares em adolescentes com sobrepeso e obesidade. **Psicologia: Teoria e Prática**. v.11 n.1, p. 190-194. São Paulo jun. 2009.

---

## O CONSUMO DE ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS NA INFÂNCIA

Andressa Leticia Caversan Pereira<sup>1</sup>; Eliana Mara Oliveira Lippe<sup>2</sup>; Lucélia Campos Aparecido Martins<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB –  
andressacaversanp@gmail.com

<sup>2</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB –  
lelianalippe@yahoo.com.br

<sup>3</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB –  
luceliacampos@uol.com.br

**Palavras-chave:** Infância, alimentos industrializados, alimentação saudável.

**Introdução:** A alimentação adequada na infância é essencial para garantir o crescimento e desenvolvimento saudável do indivíduo. Nesta fase da vida desenvolve-se vários hábitos, dentre eles, os hábitos alimentares que, se inadequados, podem ocasionar problemas de saúde no futuro (MILANI *et al.*, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2016). O Brasil tem apresentado profundas modificações no perfil nutricional de sua população, fruto de um processo conhecido como transição nutricional. Este processo caracteriza-se por modificações no padrão de alimentação, diminuição da desnutrição e aumento da obesidade (EDLER, 2014). No Brasil, o aumento da prevalência de obesidade infantil é considerado como um fator de risco para o desenvolvimento precoce de doenças crônicas não transmissíveis (MIRANDA, 2015). Atualmente a alimentação na infância é de má qualidade, sendo deficiente em frutas, legumes e verduras, dando-se preferência ao consumo excessivo de alimentos ultraprocessados como: embutidos, bebidas com adição de açúcar, biscoitos e salgados que são identificados pelo excesso de gorduras, açúcares, sódio e baixo teor de fibras, apresentando alta densidade energética (OLIVEIRA *et al.*, 2016). Segundo Dumke *et al.*, (2015) o consumo de alimentos ultraprocessados cresceu em todas as faixas etárias, principalmente na infância.

**Objetivo:** O presente trabalho teve como objetivo identificar o consumo de alimentos ultraprocessados na infância.

**Relevância do Estudo:** O estudo realizado apresenta relevante importância visto que, a alimentação de qualidade é fundamental para garantir o bom crescimento e desenvolvimento na infância e como o consumo de alimentos ultraprocessados apresenta-se elevado, o estudo do impacto deste consumo no desenvolvimento das crianças faz-se importante e necessário.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de bibliografias e artigos científico nas bases eletrônicas Scielo e PubMed, datado entre 2011 a 2016.

**Resultados e discussões:** Os alimentos ultraprocessados apresentam alta densidade energética, excesso de gorduras totais e saturadas, maior concentração de açúcar e sódio e baixo teor de fibras (SPARRENBERGER, 2014). Um estudo realizado por Barcelos *et al.*, (2014), relata que na infância existe um consumo frequente e elevado de produtos ultra processados ricos em açúcares e gorduras, com destaque para refrigerantes, *fast food*, salgadinhos e biscoitos. Esses produtos possuem características sensoriais que facilitam e estimulam a prática de comer entre as refeições, além do consumo excessivo de energia. De acordo com Scapin *et al.*, (2015), no Brasil, os alimentos ultraprocessados são os mais consumidos no lanche por escolares e o consumo tem sido favorecido pela sua produção abundante, a um custo relativamente baixo. Toloni *et al.*, (2011), diz que a introdução de alimentos altamente energéticos e de baixo valor nutricional desde o início da vida, bem como o abandono precoce do aleitamento materno e a alimentação complementar inadequada, contribuem para o comprometimento do crescimento e desenvolvimento da criança, além de propiciar a diminuição da proteção imunológica e o desencadeamento de

processos alérgicos e distúrbios nutricionais. Dessa forma, alimentação hiperenergética, com consumo excessivo de açúcares simples, gorduras animais, ácidos graxos saturados, gordura *trans*, sódio e redução dos carboidratos complexos e fibras, associados ao sedentarismo, são fatores responsáveis pelo surgimento precoce das doenças crônicas não transmissíveis.

**Conclusão:** Conclui-se que o consumo de alimentos ultraprocessados na infância contribuem para o comprometimento do crescimento e desenvolvimento da criança, além de ser um fator responsável pelo surgimento das DCNT. Por isso, a alimentação adequada na infância é essencial, pois irá contribuir para a formação de seu organismo e manutenção da saúde até a vida adulta.

### Referências

BARCELOS, G. P.; RAUBER, F.; VITOLO, R. M. **Produtos processados e ultraprocessados e ingestão de nutrientes em crianças.** Revista Ciência & Saúde, Porto Alegre, v. 7, n. 3, p. 155-161 set/dez, 2014.

DUMKE, E.; SCHALEMBERGUER, S. T. J.; BENEDETTI, J. F. Consumo e análise de gorduras totais de alimentos ultra processados ingeridos por pré-escolares. **Disciplinarum Scientia.** Santa Maria, v. 16, n. 1, p. 89-99, 2015.

EDLER, S. F. **Associação entre o comportamento sedentário e o consumo de produtos ultra processados em adultos: estudo de base populacional.** Dissertação (mestrado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Nutrição, Florianópolis, 2014.

MILANI, O. M.; *et al.*,. Influência da mídia nos hábitos alimentares de crianças: Uma revisão da literatura. **Rev. Epidemiologia e Controle de Infecção.** Santa Maria, v. 5, n. 3, p. 1-5, 2015.

MIRANDA, Q. M. J.; *et al.*,. Prevalência de sobrepeso e obesidade infantil em instituições de ensino: públicas vs. privadas. **Rev. Bras. Med. Esporte.** São Paulo, v. 21, n. 2, p. 104-107, mar/abr, 2015.

OLIVEIRA, S. C. A.; SOUZA, B. M. L. Avaliação da frequência do consumo de alimentos ultraprocessados de crianças menores de 10 anos. **South American Development Society Jornal (SADSJ).** São Paulo, v. 2, n. 6, p. 141-154, 2016.

SCAPIN, T.; MOREIRA, C. C.; FIATES, R. M. G. **Influência infantil nas compras de alimentos ultra processados: interferência do estado nutricional.** O Mundo da Saúde. São Paulo, v. 39, n. 3, p. 345-353, 2015.

SPARRENBERGER, K. **Consumo de alimentos ultra processados e fatores associados em crianças de uma unidade básica de Porto Alegre, RS.** Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, Porto Alegre – RS, 2014.

TOLONI, A. H. M. Introdução de alimentos industrializados e de alimentos de uso tradicional na dieta de crianças de creches públicas no município de São Paulo. **Rev. Nutr.** Campinas, v. 24, n. 1, jan/fev, 2011.

---

## A AÇÃO ANTIOXIDANTE DOS ALIMENTOS E SEUS BENEFÍCIOS

Kaedra Gomes Dantas<sup>1</sup>, Debora Tarcinalli<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – kaedrag@gmail.com

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

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** antioxidante, alimentos, radicais livres.

**Introdução:** De acordo com Barbosa (2010) o estresse oxidativo é conceituado como um desequilíbrio entre a geração de compostos oxidantes e a atuação dos sistemas de defesa antioxidante, sendo que a produção de radicais livres e/ou espécies reativas não radicais é resultante do metabolismo de oxigênio. Os antioxidantes têm a função de inibir e/ou reduzir os danos causados pela ação deletéria dos radicais livres e/ou espécies reativas não radicais. Os autores ainda ressaltam que o estresse oxidativo conduz à oxidação de biomoléculas com conseqüente perda de suas funções biológicas e/ou desequilíbrio homeostático. Este processo pode implicar no processo etiológico de várias doenças crônicas não transmissíveis, entre elas a aterosclerose, diabetes, obesidade, transtornos neurodegenerativos e câncer. Os radicais livres produzidos durante as atividades físicas podem exceder o sistema de defesa antioxidante, provocando danos oxidativos de biomoléculas específica, entretanto esses danos, podem ser prevenidos ou reduzidos por meio da atividade de antioxidantes naturais, sendo estes encontrados em muitos alimentos (SIMÕES et al, 2014). Torres et al (2008) citam que os micronutrientes essenciais são componentes orgânicos com ação antioxidante que o corpo humano não consegue sintetizar, sendo necessário na alimentação. Destacam ainda que a alimentação pode fornecer vitaminas e elementos essenciais para boa saúde, tendo associação positiva entre alimentação saudável, rica em frutas e vegetais e redução de doenças cardiovasculares. Hortaliças e Frutas contém numerosos micronutrientes como caroteno, vitamina C, vitamina E e selênio, que são considerados essenciais para a saúde, pois reduzem a ação dos radicais livres.

**Objetivos:** Demonstrar a importância do consumo de alimentos ricos em compostos antioxidantes para a saúde.

**Relevância do Estudo:** o consumo de alimentos com componentes antioxidantes reduz ou inibe a formação de compostos oxidantes nas células, por isso a importância de explorar mais estes elementos nutricionais.

**Materiais e métodos:** trabalho de revisão de literatura utilizando bases de dados eletrônicas como Lilacs, Scielo, PubMed e revistas eletrônicas, nos idiomas português do ano de 2008 a 2016.

**Resultados e discussões:** Os radicais livres são produzidos constantemente em nosso organismo, o processo de fabricação é mantido dentro de limites normais por mecanismos celulares de inativação e remoção. O desequilíbrio desse processo pode ser determinado pelo aumento na produção ou pela remoção insuficiente. Se o balanço pró-oxidante/antioxidante estiver desequilibrado, conseqüentemente irá causar o aumento do estresse oxidativo, que por sua vez pode gerar um dano celular. Algumas das complicações mais comuns desse quadro seriam as relações do estresse oxidativo com a propagação e agravamento de várias doenças crônicas, como diabetes, doenças cardiovasculares, obesidade e câncer. A prevenção dessas doenças pode ser realizada por meio do consumo diário de nutrientes antioxidantes, como por exemplo, frutas e hortaliças que são capazes de diminuir o estresse oxidativo com a eliminação dos radicais livres de forma concreta, por conta de seus nutrientes (TEIXEIRA, 2016).

A vitamina C é um antioxidante solúvel com maior concentração no volume sanguíneo, já a vitamina E é o antioxidante lipofílico predominante. Podemos citar também alguns antioxidantes não nutrientes, como por exemplo, a isoflavonas presente no feijão, os flavonoides encontrados nos cítricos, a quercetina presente na cebola e os polifenóis presentes em azeitonas. Outros antioxidantes fenólicos também poder ser localizados no café, vinho tinto e chá. Um produto no qual o conteúdo de polifenóis é admirável são os vinhos, um componente interligado com a baixa incidência de doença cardiovascular em populações do Mediterrâneo. Lembrando sempre que para que sejam aproveitados todos os benefícios antioxidantes dos alimentos não devemos levar em consideração apenas as concentrações de antioxidante em cada alimento, mas também de uma sinergia entre eles (RODRIGUEZ *et al*, 2015).

O café e o chá verde têm apresentado efeitos favoráveis em pacientes que consumiam quantidades elevadas diariamente, trazendo como consequência a diminuição no número de mortes por câncer e doenças relacionadas ao envelhecimento, mostrando assim seu efeito antioxidante dietético (PAULA *et al*, 2015).

**Conclusão:** Conclui-se que a melhoria na qualidade de vida e a prevenção de doenças podem ser alcançadas com a inclusão de componentes antioxidantes dietéticos diariamente, já que já foram comprovados os benefícios nos quais eles podem trazer para nossa saúde, além disso, muitos deles estão presentes em alimentos do cotidiano das pessoas, o que facilita seu consumo.

#### Referências

BARBOSA, K. B. F. *et al*. Estresse oxidativo: conceito, implicações e fatores modulatórios. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 23, n. 4, p. 629-643, Aug. 2010. Available from < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732010000400013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732010000400013&lng=en&nrm=iso) >. access on 28 May 2017.

PAULA, R. A. O. *et al*. Determinação da atividade antioxidante In vitro das bebidas de café e chás verde e preto. **Rev. Ciênc. Farm. Básica Apl.** P.167-171, 2015.

RODRIGUEZ, G. T. *et al*. **Estresse oxidativo:** genética, dieta e desenvolvimento de doenças. v.19, n.4, p. 690-705, Dez, 2015.

SIMOES, K. *et al*. Ação do licopeno nos músculos esquelético e cardíaco sob estresse oxidativo por exercícios. **Rev Bras Med Esporte**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 105-109, abr. 2014. Disponível em < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-86922014000200105&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922014000200105&lng=pt&nrm=iso) >. acessos em 28 maio 2017.

TEIXEIRA, M. G. *et al*. Consumo de antioxidantes em participantes do ELSA-Brasil: resultados da linha de base. **Rev Bras Epidemiol**, p149-159, Jan/Mar,2016.

TORRES, R. J. de A. *et al*. Conceitos atuais e perspectivas na prevenção da degeneração macular relacionada à idade. **Rev. bras. Oftalmol.**, Rio de Janeiro, v. 67, n. 3, p. 142-155, jun. 2008. Disponível em < [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-72802008000300008&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72802008000300008&lng=pt&nrm=iso) >. Acessos em 28 maio 2017.

---

## GASTRONOMIA FUNCIONAL: ALIANDO SABERES E SABORES

Mariana Albanês de Castro Pereira<sup>1</sup>; Márcio Henrique Castilho Cardim<sup>2</sup>; Lucélia Campos Aparecido Martins<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – malbanescp@gmail.com

<sup>2</sup>Professor do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – marcio.cardim@gmail.com

<sup>3</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – luceliacampos@uol.com.br

**Grupo de trabalho:** Nutrição.

**Palavras-chave:** culinária, alimentos funcionais e nutrição.

**Introdução:** Nas últimas décadas, o Brasil passou por mudanças políticas, econômicas, sociais e culturais que evidenciou no modo de vida da população, ocasionando em uma transição demográfica, epidemiológica e nutricional, com aumento da expectativa de vida e mudanças no padrão de saúde e consumo alimentar da população brasileira. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). A gastronomia funcional possibilita renovação dos pratos, melhorando seus aspectos sensoriais, proporcionando sabor, aroma e textura dos alimentos, como também trazendo benefícios à saúde, desmistificando a ideia de que alimentação saudável é sinônimo de pouca comida, sem gosto e sem atração. (FERREIRA, 2006)

**Objetivos:** Apresentar os benefícios da união da gastronomia com a nutrição funcional.

**Relevância do Estudo:** Tendo em vista ao crescente número de pessoas que se preocupam com qualidade de vida e que alimentação saudável é vista como uma comida pouca atrativa, torna-se relevante estudar a gastronomia funcional cuja intenção é nutrir o organismo com os alimentos adequados, respeitando a individualidade bioquímica além de proporcionar prazer, já que o alimento possui diversos significados para o ser humano do início ao fim da vida.

**Materiais e métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura para aprofundar o conhecimento sobre a gastronomia funcional e de sua atuação benéfica à saúde populacional, através de busca em bases de dados PubMed, Scielo e BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), nos idiomas português e inglês entre os anos 1998 a 2014.

**Resultados e discussões:** Segundo Hasler (1998), “desde a última década, o termo funcional, aplicado aos alimentos, tem assumido diferente conotação que é a de proporcionar um benefício fisiológico adicional, além daquele de satisfazer as necessidades nutricionais básicas”. Vidal *et al.*, (2012), relata que a ingestão de alimentos funcionais é uma estratégia para prevenção e controle de alguns tipos de doenças crônico-degenerativas, ajudando no fortalecimento do organismo, porém não impede o surgimento de patologias. Os alimentos funcionais são obtidos através de uma dieta a base de frutas, verduras, legumes e fibras. Alguns alimentos industrializados também podem ser considerados funcionais, porém as concentrações nutricionais presentes são muito baixas e ineficazes. Segundo Corner e Ângelo (2012), o alimento pode ser aceito ou recusado em relação ao sabor, aroma e textura do prato devido a fatores determinantes baseados na cultura. Portanto, o homem não come apenas para saciar a fome, pois a alimentação não é só fisiológica, mas sim uma necessidade psicológica. O homem come também por prazer, por hábitos adquiridos, uma vez que a alimentação não é somente nutrição, sobrevivência, mas também é prazer, sabor e memória.

Através de um estudo realizado por Ferreira (2006), foi comparada a frequência semanal de alimentos funcionais oferecidos nos restaurantes convencionais e restaurantes naturais em Brasília. Observou-se que o consumo per capita anual de salmão nos países orientais é superior a 55 kg enquanto nos países sul-americanos não é superior a 5 kg/ per capita por

ano, devido aos hábitos culturais, o preço do salmão sendo inacessível à maioria da população e também por estar distante do litoral brasileiro. Devido a esses fatores, o resultado da pesquisa mostra que tanto os restaurantes convencionais como os naturais, o salmão não é ofertado no cardápio do almoço, sendo que o mesmo possui importantes propriedades funcionais para saúde. Quanto ao grupo de tubérculos e raízes, a cenoura é muito consumida em todos os estados brasileiros e o consumo de abóbora aumentou 157% de 1996 a 2003, sendo essas hortaliças ofertadas tanto nos restaurantes convencionais quanto nos naturais. Esses resultados relatam que a população já tem o hábito de ingerir os alimentos que possuem propriedades funcionais, porém sem ter o conhecimento que são funcionais e que possuem também propriedades bioativas que previnem alguns tipos de doenças.

**Conclusão:** Sendo um estudo recente, há necessidade de um maior número de pesquisas sobre as substâncias biologicamente ativas contidas nos alimentos funcionais, como também as quantidades permitidas que podem ser consumidas pela população. Ressaltando que se deve avaliar o conceito de dieta equilibrada e saudável, a qual deverá ser preservada.

### Referências

CORNER, D. M. R.; ÂNGELO, E. R. B.; Algumas perspectivas socioculturais da gastronomia e suas relações com o crescimento de segmentos turísticos. **Anais do VII Seminário de Pesquisa em Turismo do Mercosul da UFRRJ**, Rio de Janeiro, 2012.

FERREIRA, G. M. V.; Introdução de alimentos funcionais na gastronomia: Brasília, 2006.

HASLER, C. M. Functional foods: their role in disease in: developing new food products for a changing prevention and health promotion. *Food Technology*. v. 52, n. 2. p. 57-62, 1998.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2 ed. Brasília: MS, 2014.

VIDAL, A. M.; DIAS, D. O.; MARTINS, E. S. M.; OLIVEIRA, R. S. et al; A ingestão de alimentos funcionais e sua contribuição para a diminuição da incidência de doenças. **Cadernos de graduação – ciências biológicas e da saúde**, Aracaju, v. 1, n. 15, 2012.

## ÍNDICE GLICÊMICO: SEU PAPEL NO DESEMPENHO FÍSICO DOS ATLETAS

Marcela Sampaio da Silva<sup>1</sup>; Thaynara de Oliveira<sup>2</sup>; Juliethe Mardones Falcão<sup>3</sup>; Jessica Dayane dos Santos<sup>4</sup>; Mariana Albanês de Castro Pereira<sup>5</sup>; Taís Baddo Moura e Silva<sup>6</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – momosampaio@hotmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB thainara.s2@gmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
juliethemardones@hotmail.com;

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
jessica.rodrigues1405@gmail.com;

<sup>5</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB malbanescp@gmail.com;

<sup>6</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
taisbaddo@hotmail.com.

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Alimentação, Atleta, Índice Glicêmico, Energia, Desempenho Físico

**Introdução:** Uma alimentação adequada é o alicerce para um bom desempenho físico uma vez que, os nutrientes proporcionam combustíveis energéticos para os exercícios, além de oferecer elementos essenciais para a síntese de novos tecidos e o reparo das células já existentes (FLORES, MATTOS, 2011). Os carboidratos são considerados como fonte de energia indispensável tanto para o trabalho anaeróbico, quanto para o aeróbico. O efeito metabólico dos carboidratos consumidos pré-exercício tem recebido considerável atenção quanto à sua influência na performance de praticantes de atividade física (COCATE, et al, 2008). O índice glicêmico (IG) dos alimentos deve ser considerado na seleção do tipo de carboidrato a ser utilizado, com o objetivo de se obter um desempenho físico adequado dos atletas. (FLORES. MATTOS, 2011). Existem alimentos com elevado, médio e baixo Índice Glicêmico. Os alimentos com Alto Índice Glicêmico provocam uma resposta glicêmica elevada de 15 a 20 minutos após a ingestão, os de Médio Índice Glicêmico provocam uma resposta glicêmica média de 30 a 40 minutos e os alimentos de Baixo Índice Glicêmico provocam uma resposta glicêmica baixa de 40 a 50 minutos após a ingestão de determinado alimento (MOURA, COSTA, NAVARRO, 2007). O IG das refeições pode ser influenciado pela composição de macronutrientes e teor de fibras dos alimentos. Tal fato se deve em parte à interação entre os diversos tipos de carboidratos e à qualidade e quantidade de fibras, proteína e gordura dos alimentos ingeridos em determinada refeição, os quais afetam a resposta glicêmica prevista inicialmente (COCATE, et al, 2008).

**Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo identificar importância da utilidade do índice glicêmico dos alimentos no esporte

**Relevância do Estudo:** O consumo apropriado de carboidrato é fundamental para a otimização dos estoques iniciais de glicogênio muscular, a manutenção dos níveis de glicose sanguínea durante o exercício e a adequada reposição das reservas de glicogênio na fase de recuperação. Sendo que o tipo de índice glicêmico dos alimentos consumidos antes, durante e após o treino podem influenciar no desempenho dos atletas em diversos esportes.

**Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica com artigos do banco de dados da Scielo, buscando conhecer a influência do índice glicêmico na prática esportiva. Foram utilizados artigos datados de 2007 a 2011.

**Resultados e discussões:** A alimentação adequada nutricionalmente equilibrada é um dos fatores importantes e essenciais para a otimização do desempenho. A adequação da dieta de atletas torna-se importante, pois é essencial para a manutenção da performance, da composição corporal adequada e da saúde desses indivíduos. (FLORES, MATTOS, 2011).

Pode-se observar que ambas as estratégias nutricionais adotadas (Alto índice glicêmico e Baixo índice glicêmico) promoveram um pico glicêmico nos primeiros 15 min após a sua ingestão destas. Contudo, o aumento glicêmico produzido pelo alimento de AIG atingiu níveis mais elevados e de forma mais rápida, ao contrário do que ocorreu no teste de BIG, com uma resposta mais lenta e atingindo níveis inferiores. Esse comportamento está de acordo com as indicações de Rodríguez (2005), que apontam haver uma rápida elevação da glicemia após o consumo de alimentos com AIG. (FARIA, et al, 2011). Existem muitas divergências quanto ao benefício do consumo pré-exercício de dietas de Alto ou Baixo IG. Tais divergências podem estar associadas a diferenças metodológicas entre os estudos em relação aos diferentes momentos em que o consumo da refeição testada ocorre; intensidade, duração e tipo de exercícios realizados (corrida vs ciclismo); diferentes graus de condicionamento físico dos avaliados e falta de padronização do teor de macronutrientes e de fibras das dietas testadas. (COCATE, et al, 2008). O estudo demonstrou também, que a concentração final de lactato e a frequência cardíaca média não são modificadas significativamente pela solução de carboidrato e apresentaram valores estatisticamente semelhantes aos da solução placebo. São necessários outros estudos para que se possa entender melhor a suplementação prévia de carboidratos e ao longo de uma sessão de treinamento de força, bem como os mecanismos de interação desta suplementação com as variáveis pertinentes ao treinamento de força, tais como, frequência cardíaca, concentração de lactato, desempenho, comportamento da glicemia, entre outras. (FAYH, et al 2007).

**Conclusão:** Os principais objetivos da dieta e da nutrição adequada para os esportistas estão na melhora do rendimento físico, a recuperação adequada dos estoques de energia e a melhora da composição corporal, reduzindo a fadiga e permitindo que o atleta treine por mais tempo, recuperando-se melhor entre os treinos. Em uma dieta equilibrada, os carboidratos constituem a maior parte da ingestão energética. Mesmos sendo pequenas no organismo as reservas de glicogênio são importantes durante o período de jejum e também durante exercícios prolongados e extenuantes, nos quais a glicose e os ácidos graxos oxidados, a fim de fornecer energia para a construção muscular.

### Referências

COCATE, P. G.; ALFENAS, R. C. G.; PEREIRA, L. G. Índice Glicêmico: resposta metabólica e fisiológica antes, durante e após o exercício físico. **Revista Mackenzie de Educação Física e Esporte**, Viçosa, v. 7, n. 2, p. 109-117. 2008.

FARIA, V. C. et al. Influência do índice glicêmico na glicemia em exercício físico aeróbico. **Motriz**, Rio Claro, v.17 n.3, p.395-405, Jul./Set. 2011.

FAYH, A. P. T. et al. Efeitos da ingestão prévia de carboidrato de alto índice glicêmico sobre a resposta glicêmica e desempenho durante um treino de força. **Revista Brasileira de Medicina Esporte**, Niterói, v 13, n.6, p. 416-420, Nov./Dez. 2007.

FLORES, T. G.; MATTOS, K. M. Análise de macronutrientes e índice glicêmico consumidos nas refeições antes, durante e após o treino por atleta de futebol profissional de Camaquã-RS. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v. 5. n. 29. p. 394-401, Set./Out. 2011.

MOURA, C. M. A.; COSTA, S. A.; NAVARRO, F. Índice Glicêmico e Carga Glicêmica: aplicabilidade na prática clínica do profissional nutricionista. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v.1, n. 6, p. 01-11, Nov./Dez. 2007.

---

## BENEFÍCIOS DA GASTRONOMIA HOSPITALAR NA RECUPERAÇÃO DO PACIENTE HOSPITALIZADO

Jessica Dayane Rodrigues dos Santos<sup>1</sup>; Lucélia Campos Aparecido Martins<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
jessica.rodrigues1405@gmail.com

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

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** gastronomia hospitalar, dietas hospitalares.

**Introdução:** A denominação de alimentação saudável é aquela capaz de suprir todas as exigências do corpo. A alimentação, além de ser fonte de nutrientes, envolve diversos aspectos, como cultura, valores sociais, sensoriais e afetivos. Alimentação saudável deve ser: equilibrada, variada, suficiente em macro e micronutrientes, acessível, colorida e segura, visto que não nos alimentamos de nutrientes, mas de alimentos, com cheiro, sabor, textura e ser palpáveis (DUTRA, et al, 2008). Nos dias atuais o conceito de dieta hospitalar vem sendo acrescido e adaptado à gastronomia. Segundo Silva e Maurício (2013) muita atenção é dada ao estado nutricional do paciente e, pouca atenção é dedicada à qualidade sensorial da dieta, esquecendo que o fator sensorial é necessário para consumir a refeição, que por sinal é um dos poucos prazeres que o paciente internado pode desfrutar.

**Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo dissertar a importância de técnicas gastronômicas na recuperação e melhora do paciente hospitalizado.

**Relevância do Estudo:** O estudo realizado é de suma importância visto que técnicas gastronômicas aplicadas em ambiente hospitalar melhora a adesão pelo paciente, fazendo com que reduza o índice de desnutrição trazendo benefícios como a redução de gastos hospitalares do Serviço de Nutrição Dietética.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados por meio de pesquisa realizada entre o período de agosto de 2016 a maio de 2017. Este estudo é caracterizado por uma revisão bibliográfica, através de artigos originais. Para busca dos trabalhos científicos foi realizada uma pesquisa com artigos publicados nos últimos 10 anos e selecionados nos idiomas português e inglês. A base de dados utilizadas foram Scielo e Pubmed.

**Resultados e discussões:** No ponto de vista de Souza e Nakasato (2011), a gastronomia hospitalar é definida como a arte de unir dietas prescritas e suas restrições com a elaboração das refeições, fazendo com que sejam saborosas, nutritivas e atrativas. Os autores ainda ressaltam que o ser humano busca alimentos que lhe agradam, podendo chegar até a rejeição de experimentar um determinado alimento que saia de sua cultura alimentar. Portanto, a qualidade sensorial do alimento é o ponto principal para que a dieta seja consumida, visto que o ser humano não visa somente o nutriente. Um estudo de caso realizado no Hospital Alfa, com o objetivo de implantar a gastronomia hospitalar, observou-se que houve redução dos custos hospitalares, dado que o resto ingesta que antes era de 49,22% passou a ser de 16,86%. Esta redução, conseqüentemente, trouxe benefícios ao paciente, visto que sua recuperação e saúde dependem, também, da aceitação da dieta hospitalar. (MIGOWSKI, MIGOWSKI E VASCONCELOS, 2013). Um estudo desenvolvido com pacientes acometidos de câncer, cuja avaliação foi ofertar dietas pastosas com objetivo de aumentar a satisfação dos pacientes, observou-se que as refeições hospitalares são sem sabor e sem qualquer atrativo segundo SOUSA (2011) *apud* LAGES, RIBEIRO E SOARES, (2013). Nessa situação fica claro que a gastronomia hospitalar deve e pode ser mais explorada e aderida aos hospitais.

**Conclusão:** Pode-se constatar que a gastronomia hospitalar tem grande influência na recuperação dos pacientes, trazendo melhor qualidade de vida, e em contrapartida traz benefícios com a redução dos gastos do hospital, tendo em vista que o paciente só recebe alta se estiver se alimentando normalmente.

**Referências**

SOUZA, M.D.; NAKASATO, M.; **A Gastronomia Hospitalar Auxiliando na Redução dos Índices Desnutrição Entre Pacientes Hospitalizados.** O mundo da saúde, São Paulo: 2011; 35 (2): 208-2014.

MIGOWSKI, S.A.; MIGOWSKI, E.R.; VASCONCELOS, S.L.; **Gastronomia Hospitalar como Geradora de Uma Vantagem Competitiva.** Negócios e Talentos, 10; 2013.

DUTRA, E.S.; FRANCO M.C.; OTERO, I.; AMORIM, N.F.L.; **Alimentação saudável e sustentável.** Brasília: Universidade de Brasília, 2007. 92 p.

SILVA, S.M.; MAURICIO, A.A.; **Gastronomia Hospitalar: Um Novo Recurso Para Melhorar a Aceitação de Dietas.** Journal: Saúde conscientiae 2013;12 (1): 17-27.

LAGES, P.C.; RIBEIRO, R.C.; SOARES, L.S.; **A Gastronomia Como Proposta de Qualificação Dietética das Refeições Hospitalares Pastosas: Análise, intervenção e Avaliação.** Alim. Nutr.= Braz. J. Food Nutr., Araraquara, v. 24, n. 1, p. 91-99, jan./mar. 2013.

## DESPERDÍCIO DE ALIMENTOS EM UAN

Jéssica Aparecida Cesário<sup>1</sup>; Joice Bitencourt<sup>2</sup>; Mayara Garcia Rocha<sup>3</sup>; Shalny Freitas<sup>4</sup>; Lucélia campos Aparecido Martins<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição- Faculdades Integradas de Bauru – FIB je\_apsabrina@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
joicebitencourt\_estetica@hotmail.com

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
mayaragarciarocha74@gmail.com

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB shaal.freitaas@gmail.com

<sup>5</sup>Docente do curso de Nutrição- Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
luceliacampos@uol.com.br

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** desperdícios de alimentos em Unidades Básicas de Saúde

**Introdução:** O desperdício dos alimentos está ligado há vários fatores preocupantes, como o gasto excessivo de energia, matéria-prima, mão de obra, tempo, água, produtos químicos e gás utilizados nas preparações (BRITO et al. 2016). No entanto, foi identificado em uma UAN que o desperdício pode ser a sobra de alimentos (devido á preferencias alimentares), cálculos incorretos nos números de refeições servidas o que irá trazer prejuízos na parte financeira da empresa e a falta de treinamento para os funcionários no porcionamento, produção e frequência diária de todos os clientes (BRITO et al. 2016).

A UAN garante o bom preparo, manuseio e armazenamento para evitar o desperdício dos alimentos e visa a segurança na hora do preparo, para não ocorrer contaminação e perdas (BATTISTI, ADAMI, FASSINA, 2015).

A matéria-prima é de suma importância para o desenvolvimento do local, pois é ela que gera os maiores gastos e por ser a base da produtividade (BRITO et al. 2016).

**Relevância de 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.

**Objetivo:** Verificar os índices de desperdícios em UAN.

**Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando artigos científicos sobre o assunto (dos anos de 2012 à 2017).

**Resultados e discussões:** Os percentuais de sobras variam muito de UAN para UAN, aceitam na grande maioria um percentual de até 3%, ou pode ser que o próprio estabelecimento estimule a quantidade aceitável. A quantidade de sobra deve ser interpretada não somente do ponto de vista financeiro, mas também com a aceitação do cliente (SILVÉRIO, OLTRAMARI, 2014).

Deve começar a ter o controle do desperdício de alimentos desde o pré-preparo, levando em conta os critérios de economia (SILVÉRIO, OLTRAMARI, 2014).

No Hospital de São Paulo foi analisado um estudo dentro de uma UAN onde foi observado durante três dias, a média de sobras por comensais que variou entre 34g e 123g e sua média foi de 72g. Essas sobras trazem um prejuízo pois poderia alimentar 115 pessoas, e esses números afirmam que campanhas de orientação ajudam a conscientizar a população e trazem resultados positivos, os quais podem reverter o quadro atual do Brasil, que desperdiça 26,3 milhões de toneladas de alimento que proporcionaria alimentação para 35 milhões de pessoas por mês (ABREU et al.2012).É ideal que a montagem dos cardápios seja feita semanalmente e sem muitas repetições, para não gerar insatisfação do cliente(SOUZA, LIBOREDO, 2015).

**Conclusão:** Conclui-se que mesmo que os índices de desperdício estejam entre o recomendado, precisa ser melhorado, com um planejamento adequado de cardápio, afim de evitar gastos excessivos para a empresa e proporcionar a satisfação dos comensais, visando também a lucratividade da UAN.

#### **Referências**

ABREU E. S. et al. Avaliação do desperdício alimentar na produção e distribuição de refeições de um hospital de São Paulo., **Rev. Simbio-Logias**, V.5, n.7, Dez/2012.

BATTISTI M.; ADANI F. S.; FASSINA P., Avaliação de desperdício em uma unidade de alimentação e nutrição, **REVISTA DESTAQUES ACADÊMICOS**, vol.7, nº 3, 2015.

BRITO A. M. S. et al. Avaliação do resto-ingesta de alimentos em uma unidade de alimentação e nutrição no município de Sobral, Ceará., **Nutrivisa**, vol.3, nº 2, jul/out, 2016.

SILVÉRIO G. A.; OLTRAMARI K. Desperdício de alimentos em Unidades de Alimentação e Nutrição brasileiras., **Ambiência**, Guarapuava (PR), v.10 n.1 p. 125 - 133 Jan./Abr. 2014.

SOUZA A. L. F.; LIBOREDO J. C. Avaliação do desperdício, qualidade do cardápio e pesquisa de satisfação de clientes em uma unidade de clientes em uma unidade de alimentação e nutrição na cidade de Sete Lagoas, MG. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, [S.l.], v. 3, n. 2, dez. 2015.

## DOENÇA CELÍACA: DIAGNÓSTICO, ESTADO NUTRICIONAL E DIETOTERAPIA DO PACIENTE

Amanda Cassalate<sup>1</sup>; Júlia Silva<sup>2</sup>; Susiane Correia<sup>3</sup>, Yanka Silveira<sup>4</sup>; Vitor Padim<sup>5</sup>; Fabiane Valentim Francisqueti<sup>6</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
amandacassalatesilva@gmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – julia\_juju23@hotmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB susi\_correia@yahoo.com.br;

<sup>4</sup>Aluna de nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
yanka.beatriz.silveira@gmail.com;

<sup>5</sup>Aluno de nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –vitorpadim@gmail.com

<sup>6</sup>Professora do curso de nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
nutricao@fibbauru.br

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** Glúten, tratamento, complicações.

**Introdução:** A doença celíaca é caracterizada pela intolerância permanente que o paciente apresenta ao consumo de glúten (SILVA; FURLANETTO,2010). Uma das consequências dessa patologia é a inflamação da mucosa do intestino delgado, levando assim a uma absorção inadequada dos alimentos e até mesmo outras complicações à saúde (SDEPNIAN; MORAIS; NETO, 2001), fazendo-se fundamental a correta intervenção nutricional para esses pacientes.

**Objetivos:** Entender mais profundamente sobre a doença celíaca, suas consequências à saúde e formas de tratamento nutricional.

**Relevância do Estudo:** A doença celíaca ainda é uma patologia pouco conhecida perante a população, sendo fundamental a busca por um maior entendimento da doença e do seu tratamento nutricional.

**Materiais e métodos:** Revisão de literatura baseada em artigos disponíveis em periódicos eletrônicos, datados de 2001 a 2014, nas seguintes bases de dados: Scielo e Google Acadêmico, utilizando as seguintes palavras-chave: doença celíaca, diagnóstico

**Resultados e discussões:** O glúten é a principal proteína encontrada nos alimentos: trigo, centeio, cevada e aveia, os quais são utilizados em diversas preparações. Quando esses alimentos são consumidos pelos intolerantes ao glúten, causam a inflamação da mucosa do intestino delgado, caracterizando assim a doença celíaca (PAULA.; CRUCINSKY.; BENATE, 2014). Essa patologia ainda é pouco conhecida pela população, e segundo Paula, Crucinsky e Benate (2014), ainda não existe no Brasil dados sobre sua incidência na população. No entanto, com novos testes sorológicos, seu diagnóstico tem se tornado cada vez mais exato (FARO, 2008). Os exames laboratoriais como: anticorpos antigliadina, antitransglutaminase, antiendomísio, quando caracterizados como positivo, faz-se a confirmação da doença celíaca por meio de biópsia do intestino delgado (ANDREOLI; et al.,2013). O tratamento da doença celíaca é a total retirada do glúten da dieta do paciente, dando a tais a melhor qualidade de vida (ANDREOLI et al., 2013). Sem o tratamento correto o paciente pode apresentar outras patologias decorrentes da má absorção de nutrientes como: anemias, infertilidade, câncer e osteoporose (SILVA; FURLANETTO, 2010). Porém, a dieta do paciente portador da doença celíaca terá que proporcioná-lo um aporte energético e nutricional adequado uma vez que a retirada do glúten diminuirá seu aporte calórico. Além disso, o paciente terá que fazer um acompanhamento para que não haja extremos na dieta, levando-o ao sobrepeso ou obesidade (ANDREOLI et al.,2013).

**Conclusão:** A doença celíaca é tratável e seus portadores poderão ter qualidade de vida, entretanto deverão ter acompanhamento nutricional e suas necessidades energéticas e de nutrientes supridas para que não atinjam outros fatores de risco como o sobrepeso ou obesidade.

#### **Referências**

ANDREOLI, C. S. et al. Avaliação nutricional e consumo alimentar de pacientes com doenças celíacas com e sem transgressão alimentar. **Revista de Nutrição**, v.26, n.3, p.301-311, maio/jun., 2013.

FARO, H. C. **Doença celíaca: revisão bibliográfica**. Monografia de Especialização em Pediatria. Tese(Residência Médica). Secretária de estado de saúde do distrito federal. Hospital regional da Asa Sul, 2008.

PAULA, F. A.; CRUCINSKY, J.; BENATE, R. Fragilidades da atenção à saúde de pessoas celíacas no sistema único de saúde (SUS): a perspectiva de usuário. **Demetra: Alimentação, Nutrição e Saúde**, n.9 (supl.1), p.311-328, 2014.

SDEPENIAN, V. L.; MORAIS, M. B.; NETO, U. F. Doença celíaca: características clínicas e métodos utilizados no diagnóstico de pacientes cadastrados na associação dos celíacos do Brasil, **Jornal Pediátrico**, v.77, n.2, 2001.

SILVA, T. S. G.; FURLANETTO, T. W. Diagnóstico de doença celíaca em adultos. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v.56, n.1, p.122-6, 2010.

## EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA PRÉ-ESCOLARES: RESULTADOS DE INTERVENÇÕES REALIZADAS

Amanda Cassalate<sup>1</sup>; Júlia Silva<sup>2</sup>; Susiane Correia<sup>3</sup>; Yanka Silveira<sup>4</sup>; Vitor Padim<sup>5</sup>; Eliriane Jamas Pereira<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB –  
amandacassalatesilva@gmail.com

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB – julia\_juju23@hotmail.com

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB – susi\_correia@yahoo.com.br

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB –  
yanka.beatriz.silveira@gmail.com

<sup>5</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB – vitorpadim@gmail.com

<sup>6</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB –  
eliriane@gmail.com

**Palavras-chave:** Alimentação, mudança, hábitos alimentares;

**Introdução:** Os hábitos alimentares dos brasileiros mudaram com o passar dos anos, de forma que se observou o ganho de peso na população e o despertar de algumas doenças relacionadas (COSTA, et al., 2013). A preferência alimentar é adquirida nos primeiros anos de vida, assim as crianças têm sua experiência alimentar influenciada pelos familiares, que por muitas vezes a iniciam de forma incorreta (COSTA, et al., 2013). A escola, conforme Ramos; Silva; Campos (2013), é um espaço pertinente a mudança desses hábitos e a educação nutricional uma importante ferramenta para que a criança conheça conceitos de uma boa alimentação, e assim, haja mudança de maus hábitos.

**Objetivos:** O presente trabalho visa mostrar os resultados obtidos após comparação de artigos científicos que mostram a eficiência da educação nutricional na pré-escola.

**Relevância do Estudo:** Comprovar os resultados das intervenções em educação nutricional impulsiona mais ações práticas, inclusive no âmbito escolar, melhorando assim, o hábito alimentar da futura população adulta.

**Materiais e métodos:** Revisão de literatura baseada em artigos disponíveis em periódicos eletrônicos, datados de 2013 a 2015.

**Resultados e discussões:** Em estudo realizado por Carmo, Castro, Novaes (2013), foi possível observar redução de sobrepeso (de 7,9% para 5% dos avaliados) e baixo peso (de 1,29% para 1% dos avaliados) em pré-escolares do município de Viçosa, MG, por meio de intervenção através de atividades lúdicas para as crianças, além de treinamento dos manipuladores de alimentos e esclarecimento aos pais e professores sobre alimentação saudável.

Outro ponto importante é o hábito alimentar da família, que pode ser melhorado por meio de estratégias de educação nutricional, observado em estudo de Mariz, et. al. (2015), que destaca também o potencial multiplicador das crianças transmitindo esse conhecimento adquirido às suas famílias. O mesmo foi salientado por Oliveira, Sampaio, Costa (2014) que após intervenções lúdicas de educação nutricional obtiveram respostas positivas quanto à mudanças nos hábitos alimentares da família, inclusive o aumento do consumo de vegetais.

**Conclusão:** A educação nutricional é uma ferramenta eficiente no processo de mudanças de hábitos alimentares e quando realizada no ambiente escolar tem grande impacto na formação, consolidação e promoção do conceito de alimentação saudável, tornando possível projetar essa informação a todo núcleo familiar dos educandos, além de melhorar o estado nutricional dos mesmos.

### Referências

CARMO, M. C. L.; CASTRO, L. C. V.; NOVAES, J. L. 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/view/22391/13538>> Acesso em 08/09/2017.

COSTA, G. G.; et. al.; Efeitos da educação nutricional em pré-escolares: uma revisão de literatura. **Com. Ciências Saúde**, Brasília, v. 24, n 2, p. 155-168, 2013. Disponível em: <[http://www.escs.edu.br/pesquisa/revista/2013Vol24\\_2\\_6\\_Efeitoseducacao.pdf](http://www.escs.edu.br/pesquisa/revista/2013Vol24_2_6_Efeitoseducacao.pdf)> Acesso em 08/09/2017.

MARIZ, L. M. A.; et. al.; Educação alimentar e nutricional para crianças com idade pré-escolar. **XII Congresso Nacional de Educação**, Curitiba, 2015. Disponível em <[http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/19762\\_9060.pdf](http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/19762_9060.pdf)> Acesso em 08/09/2017

OLIVEIRA, M. N.; SAMPAIO, T. M. T.; COSTA, E. A. Educação nutricional de pré-escolares – Um estudo de caso. **Revista Brasileira de Economia Doméstica**, Viçosa, v. 25, n.1, p. 093-113, 2014. Disponível em <<http://www.seer.ufv.br/seer/oikos/index.php/httpwwwseerufvbrseeroikos/article/viewFile/161/187>> Acesso em 08/09/2017

RAMOS, F. P.; SANTOS, L. A. S.; REIS, A. B. C. Educação alimentar e nutricional em escolares: uma revisão de literatura. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v 29, n 11, p 2147-2161, nov. 2013. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v29n11/03.pdf>> Acesso em 08/09/2017.

---

## OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA: FATORES ASSOCIADOS

Amanda Cassalate<sup>1</sup>; Denise Abreu<sup>2</sup>; Júlia Silva<sup>3</sup>, Susiane Correia<sup>4</sup>; Yanka Silveira<sup>5</sup>; Débora Tarcinalli Souza<sup>6</sup>

1Aluna de nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
amandacassalatesilva@gmail.com;

2Aluna de nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB stp.dehh@gmail.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;

5Aluna de nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
yanka.beatriz.silveira@gmail.com;

6Professora do curso de nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
nutricao@fibbauru.br.

**Palavras-chave:** obesidade; adolescência; alimentação, sedentarismo.

**Introdução:** O pano de fundo das discussões em nutrição no Brasil tem mudado nos últimos anos. A desnutrição e carência de nutrientes deu lugar à obesidade, aos excessos e aos problemas de saúde relacionados (ENES; SLATERS, 2010). Somente na última década, no Brasil, o número de crianças e adolescentes obesos, aumentou em 50% (LAMOUNIER; ABRANTES, 2003). Neste trabalho buscamos relacionar os principais fatores associados à obesidade na adolescência, suas influências e a relação com a nutrição e alimentação

**Objetivo:** Identificar os principais fatores associados à obesidade na adolescência.

**Relevância do Estudo:** Sendo a obesidade um dos fatores de risco mais importantes para doenças cardiovasculares (LAMOUNIER; ABRANTES, 2003), o estudo faz-se necessário, pois conhecendo os fatores associados ao problema é possível intervir precocemente.

**Materiais e métodos:** Para a elaboração deste estudo, foram utilizados trabalhos publicados entre 2002 e 2012, disponíveis em bases de dados online e em sites oficiais sobre o tema.

**Resultados e discussões:** A adolescência é uma fase marcada por constantes mudanças, tanto físicas como psicossociais e que muitas vezes influenciam o comportamento alimentar. Nesta fase onde os nutrientes energéticos são de suma importância, pois se trata ainda de uma fase de crescimento e desenvolvimento, as escolhas alimentares errôneas e o sedentarismo são apontados como fatores determinantes para a obesidade (PINTO, 2011). No tocante a alimentação, destaca-se a substituição do consumo de frutas e hortaliças por alimentos muito gordurosos e com alto teor de sal e açúcar, como os alimentos processados, refrigerantes e sucos industrializados (ENES; SLATERS, 2010), além do aumento do número de refeições fora de casa, que induz o adolescente a substituir as principais refeições por lanches não saudáveis, os chamados *fast food* (PINTO, 2011). Ainda relacionado à alimentação, foi apontado como fator indicativo de obesidade, a omissão do café da manhã e o baixo consumo de leite (ENES; SLATERS, 2010).

Os adolescentes possuem um estilo de vida passivo, que favorece o sedentarismo contribuindo fortemente para o desenvolvimento da obesidade (HERNANDES; VALENTINI, 2010). Hábitos como contato com televisão, vídeo game, celular, computador, entre outros tipos de tecnologia, por tempo prolongado, também se caracteriza como fator decisivo para obesidade (HERNANDES; VALENTINI, 2010).

Grande parte das atividades dos adolescentes são as atividades de baixo gasto calórico, fazendo-se necessário a adoção de prática de exercícios físicos na rotina, principalmente os aeróbicos, que traz benefícios como o aumento da capacidade oxidativa dos carboidratos e ácidos graxos livres (AGL), aumento do número e do tamanho das mitocôndrias e melhora no sistema cardiovascular (VIEIRA; PRIORE; FISBERG, 2002).

**Conclusão:** O desequilíbrio entre o alto valor calórico ingerido e a falta de gasto energético contribui de forma evidente para o ganho de peso na adolescência. Estes são os principais fatores para a obesidade, resultantes de hábitos não saudáveis decorrentes do estilo de vida atual, realidade na maioria das famílias.

### Referências

ENES, C.C.; SLATERS, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, vol. 13, nº 1, p. 163-71, 2010.

HERNANDES, F.; VALENTINI, M.P. Obesidade: Causas e Consequências em Crianças e Adolescentes. **Revista da Faculdade de Educação Física**, vol. 8, nº 3, p. 47-63, 2010.

LAMOUNIER, J.A.; ABRANTES, M.M. Prevalência de Obesidade e Sobrepeso na Adolescência no Brasil, 2003. Disponível em <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/1809.pdf>

PINTO, C.M.B. Obesidade na Adolescência: Um Estudo Sobre Causas e Hábitos Alimentares, 2011. Disponível em: <<http://bibliodigital.unijui.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/519/TCC%20CAREN.pdf?sequence=1>

VIEIRA, V.C.R.; PRIORE, S.E.; FISBERG, M. A atividade física na adolescência, 2002. Disponível em <[http://extensao.cecierj.edu.br/material\\_didatico/sau2202/pdf/aula06\\_leitura01\\_AtividadeFisicaNaAdolescencia.pdf](http://extensao.cecierj.edu.br/material_didatico/sau2202/pdf/aula06_leitura01_AtividadeFisicaNaAdolescencia.pdf)

---

## ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS DO ENVELHECIMENTO HUMANO QUE INFLUENCIAM O ESTADO NUTRICIONAL DO IDOSO

Gabriela de Paula Gorreri<sup>1</sup>; Fabiane Valentini Francisqueti<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabrielagorreri@gmail.com;

<sup>2</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – fabiane\_vf@yahoo.com.br;

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Envelhecimento, Saúde, Nutrição.

**Introdução:** O envelhecimento pode ser entendido como um processo fisiológico, irreversível, onde acontece a deterioração do organismo maduro, diminuindo sua funcionalidade e capacidade, evoluindo para o envelhecimento. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Esse processo acarreta diversas mudanças fisiológicas e biológicas, que variam de pessoa para pessoa, sendo gradativa para alguns e mais rápida para outros, e influenciadas por fatores como estilo de vida, presença de doenças crônicas, meio cultural e social em que vivem, dentre outras (FECHINE; TROMPIERI, 2012). Tais mudanças, associadas às comorbidades inerentes ao envelhecimento são preocupações relacionadas a saúde do idoso, visto que podem contribuir de forma negativa no estado nutricional dessa população (FRANK; SOARES, 2002). Idosos desnutridos estão mais propícios a apresentar alta incidência de infecções, osteoporose, fraturas, problemas respiratórios e cardíacos, bem como altas taxas de mortalidade relacionadas à gravidade das deficiências nutricionais (CAMPANELLA *et al.*, 2007). Dessa forma, entender as alterações fisiológicas que acometem os idosos e suas repercussões no estado nutricional são fundamentais para possíveis intervenções de prevenção ou até de recuperação, garantindo assim, uma maior qualidade de vida.

**Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo apresentar as principais alterações fisiológicas decorrentes do envelhecimento.

**Relevância do Estudo:** As pessoas estão vivendo mais e a população em geral está envelhecendo. Com este quadro as pessoas estão procurando envelhecer com saúde, sendo necessário entender as principais alterações fisiológicas decorrentes da idade a fim de um melhor atendimento nutricional para essa população.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de livros e artigos científicos sobre o assunto.

**Resultados e discussões:** Com o envelhecimento o idoso apresenta várias alterações biológicas e fisiológicas, como também alterações funcionais e estruturais. Na boca o processo de envelhecimento diminui a secreção salivar, gerando modificação no paladar, dificuldade de mastigação e deglutição. No esôfago acontece a diminuição do peristaltismo, gerando um atraso no esvaziamento gástrico e dilatação da parede. No estômago, ocorre a diminuição de sua funcionalidade, queda da quantidade da secreção ácida e de pepsina. No intestino delgado acontece uma diminuição da capacidade absorptiva de nutrientes causada pela redução da motricidade intestinal. No reto e cólon parece não haver alterações, porém a frequente obstipação deve-se à diminuição da ingestão (PAPALÉO NETTO, 2005). No caso de mulheres, além dessas mudanças, a menopausa altera o estado nutricional com aumento de peso e de gordura corporal, perda de cálcio nos ossos, perda da massa óssea, diminuição da altura, osteoporose, mudanças na quantidade e na distribuição da adiposidade subcutânea e também por modificações na elasticidade e na flexibilidade da pele (VITOLLO, 2015). Todas essas alterações descritas prejudicam a digestão e absorção de diversos nutrientes importantes para o idoso. Dessa forma, faz-se necessário uma quantidade adequada de nutrientes para o bom funcionamento do seu organismo e

prevenção de possíveis deficiências nutricionais, garantindo assim uma melhor qualidade de vida e redução do risco de doenças crônicas, aumentando a possibilidade de um envelhecimento saudável (VITOLLO, 2015).

**Conclusão:** Com esse estudo conclui-se que o idoso está suscetível a diversas alterações fisiológicas que podem repercutir negativamente no seu estado nutricional, o que ressalta a importância de uma alimentação balanceada e do acompanhamento nutricional, principalmente no envelhecimento para evitar complicações na saúde.

### Referências

CAMPANELLA, L.C.A.; FARIAS, M.B.; BREITKOPF, T.; ALMEIDA, C.B.; MENDES, L.; FENILI, M.; & SILVA, A.A. (2007). Relação entre padrão alimentar e estado nutricional de idosos hospitalizados. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, 22(2), 100-106. Disponível em:

<[http://www.nutricaoemfoco.com.br/NetManager/documentos/relacao\\_entre\\_padrao\\_alimentar\\_e\\_estado\\_nutricional\\_do\\_idoso\\_hospitalizado.pdf](http://www.nutricaoemfoco.com.br/NetManager/documentos/relacao_entre_padrao_alimentar_e_estado_nutricional_do_idoso_hospitalizado.pdf)>. Acesso em: 04 Abr. 2017

FECHINE, B. R. A.; TROMPIERI, N. O processo de envelhecimento: As principais alterações que acontecem com o idoso com o passar dos anos. **Revista Científica Internacional**, v.1, n.7, Jan/Mar. 2012. ISSN 1679-9844. Disponível em: <<http://ftp.interscienceplace.org/isp/index.php/isp/article/view/196>>. Acesso em: 17 mar. 2017

FRANK, A. A.; SOARES, E. A. (2002). **Nutrição no Envelhecer**. São Paulo (SP): Atheneu, 14, 246-247

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Disponível em: <[http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos\\_ab/abcad19.pdf](http://dab.saude.gov.br/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad19.pdf)>. Acesso em: 17 mar. 2017

PAPALEO NETTO, M. **Gerontologia: A velhice e o envelhecimento em visão globalizada**. São Paulo: Atheneu, 2005

VITOLLO, M. R. **Nutrição: da Gestação ao Envelhecimento**. 2.ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2015

---

## Boas práticas da higiene microbiológica de manipuladores alimentícios.

Bruna Michele Martins Paulino; Sílvia Aparecida Gumieira Neves; Amanda Aparecida de Godoi; Ana Flávia Policante Silva; Adriana Terezinha de Matias Franco.

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

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

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

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

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

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Segurança alimentar, Análise microbiológica, Qualidade dos Alimentos, Microbiologia de Alimentos.

**Introdução:** O princípio determinante da saúde do indivíduo é a alimentação, a qual depende da qualidade sanitária que está diretamente relacionada com a sua segurança no momento do consumo. A intervenção na educação para manipulação adequada de alimentos pode contribuir para maximizar a segurança do manipulador no manuseio de alimentos, ampliar as perspectivas educacionais deste e fornecer à população um alimento seguro, do ponto de vista microbiológico (LEVINGER, 2005). Em serviços de alimentação é importante verificar se o manipulador dos mesmos está adequadamente capacitado a realizar a higiene necessária para garantir qualidade alimentícia, como por exemplo: as mãos estão nuas ou são utilizados utensílios, papel encerado ou luvas plásticas descartáveis; examinar os funcionários que têm feridas ou outras lesões infectadas, não permitindo que manipulem alimentos; instruir os funcionários para lavarem suas mãos antes de iniciarem o trabalho ou após usarem o banheiro, tossir, espirrar, assoar o nariz ou tocar ferimentos e curativos e, finalmente, exigir que o estabelecimento seja provido de pias, sabonetes, toalhas e água quente para facilitar a higiene pessoal (Bryan, 1981). A principal estratégia é enfatizar a importância de treinamentos periódicos para a conscientização associado as práticas incorretas da manipulação.

**Objetivos:** Fornecer uma visão mais ampla sobre a higiene-sanitária na manipulação de alimentos para aqueles que irão consumi-los, e conscientizar aqueles que trabalham nessa área para que possuam conhecimentos da forma correta de uma manipulação alimentar adequada.

**Relevância do Estudo:** Com a correria diária o número de pessoas que optam pela ingestão de alimentos fora de casa vem crescendo constantemente sendo esse o motivo principal da escolha do tema, pois além de ter uma alimentação equilibrada e saudável é indispensável à higiene do que vamos ingerir e também de quem os manipulam. Em ocasiões que o alimento vem de fora, quem os prepara muitas vezes não estão higienizados corretamente, podendo sofrer contaminações físicas, químicas e microbiológicas, trazendo prejuízos para a nossa saúde.

**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, sem limitação de data.

**Resultados e discussões:** De acordo com as pesquisas realizadas e os resultados encontrados, pode-se afirmar que mesmo a mais rigorosa lavagem das mãos não garante que as mesmas fiquem livres de microrganismos, a ausência de lavagem das mãos no ato

da comercialização dos alimentos proporciona uma elevação dos níveis de contaminação e, conseqüentemente, dos produtos alimentícios disponíveis, também a higiene e sanitização dos equipamentos e utensílios são operações fundamentais no controle sanitário, entretanto, frequentemente são negligenciadas ou efetuadas em condições inadequadas.

O primeiro requisito da higiene pessoal é que os manipuladores de alimentos lavem suas mãos rigorosamente com sabão, um antisséptico e água morna pelo menos antes de começarem o trabalho e após manipularem alimentos contaminados e/ou usarem as instalações sanitárias. Tais resultados negativos evidenciaram que os principais desvios dos manipuladores, cuja manipulação foi enquadrada como ruim gravita em torno da falta de conhecimento e despreparo, educação insuficiente, falta de conhecimento sobre higiene dos alimentos, baixa motivação para o desempenho da manipulação de alimentos e desconhecimento sobre boas práticas de fabricação e procedimentos operacionais que são a fim de assegurar que as preparações alimentares e/ou refeições possuam as qualidades requeridas nos aspectos nutricional, sensorial e microbiológico.

Através de eficazes e permanentes programas de treinamentos, informação e conscientização é que se conseguirá produzir e oferecer ao consumidor alimentos seguros. A direção do estabelecimento deve tomar providências para que todas as pessoas que manipulem alimentos recebam instruções adequadas e de forma contínua em matéria higiênico-sanitária, na manipulação dos alimentos e higiene pessoal, com vistas a adotar as precauções necessárias para evitar a contaminação (GERMANO et al., 2000; GÓES; SANTOS; VELOSO, 2001; FAÇANHA; MONTE; FERREIRA, 2003)

**Conclusão:** A higiene dos alimentos tem total ligação com quem os preparam, sendo assim é muito importante a realização de atividades de capacitação e educação dos manipuladores, pois com a adoção de práticas adequadas os riscos para a saúde do consumidor poderia ser minimizado. Com base nos artigos foi possível concluir que as condições higiênico-sanitárias de quem prepara os alimentos encontravam-se insuficientes e também a necessidade de realização de avaliações microbiológicas mais regularmente.

### Referências

FKOCHANSKI, S.; PIEROZAN, M. K.; MOSSI, A. J.; TREICHEL, H.; CANSIAN, R. L.; GHISLENI, C. P.; TONIAZZO, G. Avaliação das condições microbiológicas de uma unidade de alimentação e nutrição. **Alimentos e Nutrição**, Araraquara. v. 20, n.4, p. 663-668, Out./Dez. 2009.

SACCOL, A. L. F.; RUBIM, B. A.; MESQUITA, M. O.; WELTER, L. Importância de treinamento de manipuladores em boas práticas. **Scientia. Série: Ciências da Saúde**, Santa Maria, v. 7, n. 1, p. 91-99, 2006.

MEDEIROS, M. G. G. A.; CARVALHO, L. R.; FRANCO, R. M. Percepção sobre a higiene dos manipuladores de alimentos e perfil microbiológico em restaurante universitário. **Ciência & Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, Fev. 2017.

SOUSA, C. P.; Segurança alimentar e doenças veiculadas por alimentos: utilização do grupo coliforme como um dos indicadores de qualidade de alimentos. **Revista APS**, v.9, n.1, p. 83-88, Jan./Jun. 2006.

ANDRADE, N. J.; SILVA, R. M. M.; BRABES, K. C. S. Avaliação das condições microbiológicas em unidades de alimentação e nutrição. **Ciência e Agrotecnologia**, Lavras. v.27, n.3, p.590 - 596, maio/jun., 2003.

---

## A RELAÇÃO ENTRE OBESIDADE NA FASE ESCOLAR E NA ADOLESCÊNCIA

Cibele Cristina Abilio<sup>1</sup>; Marcos Vitor Oliveira<sup>2</sup>; Débora Tarcinalli Souza<sup>3</sup> Vera Okubo<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição- Faculdades Integradas de Bauru – abilio.cibelecristina@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluno de Nutrição- Faculdades Integradas de Bauru – viitoor\_oliveira@hotmail.com

<sup>3</sup>Docente de Nutrição<sup>3</sup> - Faculdades Integradas de Bauru – deboratarcinalli@hotmail.com

<sup>4</sup>Docente de Nutrição<sup>3</sup> - Faculdades Integradas de Bauru – veraokubo@gmail.com

**Grupo de Trabalho:** Nutrição

**Palavras-Chave:** adolescência, obesidade, consumo alimentar.

**Introdução:** A adolescência é uma fase de desenvolvimento, no qual acontecem mudanças importantes, psicológica, social, biológica. Nesta fase a nutrição tem papel primordial, pois existe a construção de hábitos e escolhas. Nessa etapa estes jovens chegam a 25% da sua altura final e 50% do peso, criando uma fase crítica para eventuais problemas de obesidades na fase jovem e adulta (SILVA *et al*, 2002; ASSUMPÇÃO. *et al*, 2012). Quanto a obesidade e o sobrepeso são consequências do processo de transição nutricional observado no Brasil, sendo que seu desenvolvimento na infância pode estar relacionado com alterações metabólicas, doenças cardiovasculares e pulmonares, problemas ortopédicos e alterações psicológicas, na vida adulta (VIEIRA *et al*. 2017).

**Objetivos:** verificar a prevalência de obesidade e sobrepeso em crianças e adolescentes.

**Relevância do Estudo:** a obesidade vem crescendo nos últimos anos em todas as faixas etárias, principalmente em crianças e adolescentes. Por isso, o presente estudo torna-se relevante, pois apresenta informações sobre a obesidade nestas fases e os riscos de sua prevalência na vida adulta, sendo recomendada a prevenção e seu tratamento por meio da alimentação balanceada.

**Materiais e Métodos:** revisão literária por meio de bases de dados como Lilacs e Bireme. A estratégia de busca foi o cruzamento dos descritores: obesidade na adolescência, estado nutricional e consumo alimentar. Os critérios de inclusão foram: a) artigos publicados na língua portuguesa e inglesa cuja integração com os descritores e o objetivo do presente trabalho fosse atendidos e b) artigos publicados no ano de 2002 ao ano de 2017.

**Resultados e Discussão:** Um estudo relacionando a obesidade e adolescência mostra que existe uma ligação entre fatores socioeconômicos e melhoria na qualidade dos alimentos ingeridos. Os autores observaram que existe uma menor prevalência de dietas inadequadas, aonde o chefe de família tem melhor nível de escolaridade. Os estratos de menor nível socioeconômico, avaliados por renda e escolaridade, mostram um consumo menor de verduras e legumes, frutas, leite e derivados e menor variedade da dieta, porém uma ingestão superior de cereais e derivados e leguminosas. Verificaram também que adolescentes com sobrepeso/obesidade consomem mais carnes e ovos e menos frutas, quando comparados aos que apresentam baixo peso ou eutrofia, sendo que as meninas tiveram maior ingestão de gordura total e menor ingestão de sódio (ASSUMPÇÃO *et al*, 2012). Nos estudos de Roman *et al* (2015) observou-se que a obesidade na infância e adolescência tornou-se epidêmica, de forma que o peso corporal do adolescente é um preditor do peso adulto, sendo que adolescentes obesos têm maior probabilidade de se tornar um adulto com excesso de peso. A obesidade torna-se mais alarmante quando a maior parte atingida são adolescentes e crianças.

Um estudo com 62 crianças com idade média de 9,8 anos, teve por objetivo caracterizar o estado nutricional, a atividade física e o consumo alimentar de escolares participantes do Projeto “Educação Alimentar e Nutricional das escolas municipais de Coimbra-MG”. Eles observaram que 69% das crianças estavam eutrofica, 26% sobrepeso/obesidade e 5% magreza. Quanto à prática de atividade física, constataram também que os meninos são mais ativos em relação aos tipos, intensidade e frequência semanal. Já a alimentação, foi

considerada “Parcialmente adequada” já que a maioria (91%) atingiu a recomendação de cinco refeições estruturadas e a frequência de consumo para 5 dos 8 grupos alimentares do Guia Alimentar para a População Brasileira, 2008. Sendo assim, eles verificaram que é muito importante dar continuidade em intervenções nutricionais nas escolas, assim como se faz necessária a implantação de ações que promovam a prática regular de atividade física a fim de conscientizar e incentivar as crianças para a prevenção do sobrepeso/obesidade e doenças crônicas não transmissíveis (ALMEIDA; NAVARRO, 2017).

**Conclusão:** O aumento da obesidade infantil é um Problema de Saúde Pública, pois ela pode levar a doenças crônicas na vida adulta. Por isso, a prevenção deve ser feita principalmente na fase escolar e da adolescência.

### Referencias

ALMEIDA, I. O.; NAVARRO, F. Caracterização do estado nutricional, atividade física e alimentação de escolares entre 9 e 10 anos da rede pública de ensino de Coimbra-Mg. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. v. 11. n. 63. p.327-338. Maio/Jun. 2017.

ASSUMPÇÃO, D. *et al.* Qualidade da Dieta em Adolescentes: Estudo de Base Populacional em Campinas, Sp. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 3, p. 605-16, 2012.

ROMAN, E. P. *et al.* Comparação do estado nutricional de meninas de acordo com diferentes referências para índice de massa corporal. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 15, n. 1, p. 121-129, Mar. 2015.

SILVA, G. A. P. da *et al.* Prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes de uma escola da rede pública do Recife. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** Recife, v. 2, n. 1, p. 37-42, abr. 2002.

VIEIRA, C. S.; MACHINESKI, G. G.; LOPES, M. N.; FAVIL, P. T.; PAULA, A. C. R. Sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes no evento "mais saúde: todos juntos contra a obesidade" **Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde**, v. 3, n. 1, 2017.

## HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO

Gabriel Cruz Fernandes<sup>1</sup>; Kelly Cristine Cunha Vasconcelos<sup>2</sup>; Kétima Figueiredo<sup>3</sup>; Ketlyn Cristine De Souza<sup>4</sup>; Maiara Cristina Vicente<sup>5</sup>; Adriana Terezinha de Mattias Franco<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Aluno de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB – coxiro1234@gmail.com

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB – kellcris24@hotmail.com

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição das Integradas de Bauru – FIB – ketimafigueiredo@gmail.com

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB – politoketlyn@gmail.com

<sup>5</sup>Aluna de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
maiaracristinav@outlook.com

<sup>6</sup>Professora do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
adritmf@gmail.com

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** Glândula Tireóide, Hipotireoidismo Congênito, Distúrbios, Hormônio, Triagem Neonatal

**Introdução:** O hipotireoidismo congênito (doravante “HC”) é definido como uma deficiência de hormônios tireoidianos, tiroxina (T4) e triiodotironina (T3), presentes ao nascimento, resultando em uma generalizada redução dos processos metabólicos. Esses hormônios são fundamentais para o crescimento, maturação e organogênese do sistema nervoso central (MADEIRA, 2011). Além disso, o HC é a segunda doença endócrina crônica mais comum na infância, estando atrás somente do diabetes mellitus (VLIET, 1999). Estima-se que, nos países com suficiência de iodo, o HC acometa de 1: 2.000 a 1: 4.000 nascidos vivos (WALLER, 2000). No Brasil, relata-se que a incidência da doença é de 1: 2.500 nascidos vivos (DE CARVALHO, 2007).

**Objetivos:** Conscientizar a população da importância e necessidade do tratamento precoce e adequado da criança diagnosticada com hipotireoidismo congênito na Triagem Neonatal.

**Relevância do Estudo:** Mostrar que o tratamento adequado do Hipotireoidismo Congênito poderá permitir uma vida normal a criança acometida, muitas vezes sem maiores complicações.

**Materiais e métodos:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: IBGE e revistas eletrônicas, no idioma português.

**Resultados e discussões:** Concluímos a importância da Triagem Neonatal, mais conhecida como o “Teste do Pezinho”, pois é uma estratégia de saúde pública que visa à prevenção de sequelas, como o retardo mental provocado por hipotireoidismo congênito e fenilcetonúria. Estas patologias apresentam-se frequentemente assintomáticas nos primeiros meses de vida da criança. Entretanto, se forem diagnosticadas precocemente, existe alta probabilidade do tratamento prevenir suas graves consequências. O público-alvo da triagem são os recém-nascidos de 0 a 30 dias de vida, e os seus cuidadores primários desempenham papel crucial para que a prevenção ocorra. (GARCIA, 2007). Em relato de caso: MMJ, sexo masculino, 45 anos, portador de Hipotireoidismo Congênito, diagnosticado tardiamente após investigação em núcleos de pesquisa de excelência durante a infância. As informações foram obtidas por meio de revisão em prontuário, entrevista com o paciente e familiares, além do registro fotográfico dos métodos diagnósticos aos quais o paciente foi submetido. Após o diagnóstico, o paciente foi tratado com reposição hormonal e estimulação cognitivo-comportamental disponível na época. Atualmente, apresenta déficit mental importante, deficiência visual severa, baixa estatura, sobrepeso, facies sindrômica, humor depressivo e dependência de terceiros para a realização de todas as atividades diárias. (Soares, 2017). Importante relatar, que a Triagem Neonatal do Ministério da Saúde foi

implantado em 2001 através da Portaria Ministerial nº 822/GM de 06/06/01, o mesmo é obrigatório e gratuito que deve ser realizado em todo nascido vivo em território nacional.

**Conclusão:** Caso a reposição hormonal não seja adequada e precoce, as sequelas no crescimento e desenvolvimento da criança com Hipotireoidismo congênito poderão ser irreversíveis.

#### **Referências**

DE CARVALHO, T. M.; DOS SANTOS, H. P.; DOS SANTOS, I. C.; VARGAS, P. R.; PEDROSA, J. Newborn screening: a national public health programme in Brazil. **Journal of Inherited Metabolic Disease**, v.30, n.4, p.615, 2007.

GARCIA, Mariana G.; FERREIRA, Eleonora AP; DE OLIVEIRA, Fabiana PS. Análise da compreensão de pais acerca do Teste do Pezinho. **Journal of Human Growth and Development**, v. 17, n. 1, p. 1-12, 2007.

MADEIRA IR. Hipotireoidismo congênito e desenvolvimento. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**;10:18-25, 2011.

SOARES, Daniela Gonçalves et al. A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DO HIPOTIREOIDISMO CONGÊNITO: UM RELATO DE CASO. **Revista de APS**, v. 19, n. 2, 2017.

WALLER, D. K.; ANDERSON, J. L.; LOREY, F.; CUNNINGHAM, G. C. Risk factors for congenital hypothyroidism: An investigation of infant's birth weight, ethnicity and gender in California 1990-1998. **Teratology**, v.62, n.1, p.36-41, 2000.

VLIET, G. Neonatal hypothyroidism: treatment and outcome. **Thyroid**, v.9, n.1, p.79- 84, 1999.

## DESPERDÍCIO DE ALIMENTOS EM UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO: FATORES ASSOCIADOS

Amanda Cassalate<sup>1</sup>; Júlia Silva<sup>2</sup>; Susiane Correia<sup>3</sup>, Yanka Silveira<sup>4</sup>; Vitor Padim<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB –  
amandacassalatesilva@gmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – julia\_juju23@hotmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB susi\_correia@yahoo.com.br;

<sup>4</sup>Aluna de nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
yanka.beatriz.silveira@gmail.com;

<sup>5</sup>Aluno de nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –vitorpadim@gmail.com

**Palavras-chave:** Desperdício, Importância, Gerenciamento.

**Introdução:** Conforme citado por Silvério; Oltramari (2014), o Brasil tem um alto índice de desperdício alimentar, sendo possível alimentar 78% da população que ainda passa fome no país. Cerca de 39 milhões de toneladas de alimentos são descartados diariamente. Nos serviços de alimentação e nutrição, controlar esse desperdício é condição fundamental para bom desempenho e qualidade (PARISOTO; HAUTRIVE; CEMBRANEL,2013). O desperdício de alimentos tem origem econômica, social, tecnológica e cultural, porém, gera aumento de gastos desses estabelecimentos, contribuindo assim para que haja alta perda de lucro (BATTISTI; ADAMI; FASSINA,2015).

**Objetivos:** Identificar os principais fatores associados ao desperdício de alimentos em unidades de alimentação e nutrição (UANs).

**Relevância do Estudo:** O desperdício de alimentos em unidades de alimentação e nutrição (UANs) apresentam números expressivos e seu impacto socioeconômico, cultural e ambiental é relevante. Conhecer os principais fatores que contribuem para o desperdício de alimentos, auxilia o processo de redução das sobras, garantindo melhor qualidade do serviço.

**Materiais e métodos:** Revisão de literatura baseada em artigos disponíveis em periódicos eletrônicos, datados de 2012 a 2015.

**Resultados e discussões:** Em um estudo realizado por Brito et al. (2016), a preferência dos comensais, insatisfação com o cardápio por erros na preparação, e porcionamento excessivo foram os principais motivos pelas sobras de uma UAN.

O planejamento do cardápio também deve ser analisado, pois no estudo de Abreu et al. (2013), os altos índices de sobras estavam relacionados à baixa aceitação e à repetição de uma mesma preparação em curto espaço de tempo.

A falta de conscientização dos comensais também influencia o desperdício de alimentos, já que estudos comprovaram redução nas sobras de refeições após intervenções de educação nutricional contra o desperdício (PARISOTO; HAUTRIVE; CEMBRANEL,2013).

Outro fator considerado importante, de acordo com Parisoto, Hautrive, Cembranel (2013), é o treinamento adequado da equipe de UAN. A utilização de utensílios adequados assim como orientações quanto às técnicas de preparação dos alimentos contribuíram para reduzir o desperdício da UAN em estudo, fato também salientado por Battisti; Adami e Fassina (2015), que soma o papel do nutricionista como essencial no treinamento da equipe, assim como nos cálculos de *per capita* e número de comensais.

**Conclusão:** Os valores de desperdício estão intimamente ligados ao índice de qualidade de uma UAN, sendo assim, adotar medidas contra os maiores fatores que geram sobras garante aumento dos lucros, sustentabilidade e maior satisfação dos seus comensais.

### Referências

ABREU, E. S., ET AL. Avaliação do desperdício alimentar na produção e distribuição de refeições em um hospital de São Paulo, **Revista. Simbia-Logias**, São Paulo, V. 5, n. 7, dez/2012.

BATTISTI, M.; ADAMI, F. S.; FASSINA, P. Avaliação de desperdício em uma unidade de alimentação e nutrição, **Revista Destaques Acadêmicos**, Lajeados, v. 7, n. 3, 2015.

BRITO, A. M. S., ET AL. Avaliação do resto-ingesta de alimentos em uma unidade de alimentação e nutrição no município de Sobral, Ceará. **Nutrivisa – Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde**, Fortaleza, v. 3, n. 2, jul.-out. 2016. Disponível em  
PARISOTO, D. F., HAUTRIVE, T. P., CEMBRANEL, F. M. Redução do desperdício de alimentos em um restaurante popular. **Revista Brasileira de Tecnologia Agroindustrial**, Ponta Grossa, v. 7, n. 2, 2012.

SILVÉRIO, G. A.; OLTRAMARI, K. Desperdício de alimentos em unidades de alimentação e nutrição brasileiras, **Ambiência Guarapuara (PR)**, Guarapuara, v. 10, n. 1, jan.- abr. 2014.

s de uso tradicional na dieta de crianças de creches públicas no município de São Paulo. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 24, n. 1, jan/fev, 2011.

## EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA IDOSOS

Jéssica Aparecida Cesário<sup>1</sup>; Joice Bitencourt<sup>2</sup>; Mayara Garcia Rocha<sup>3</sup>; Shalny Freitas<sup>4</sup>; Eliriane Jamas Pereira<sup>5</sup>.

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição- Faculdades Integradas de Bauru – FIB je\_apsabrina@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
joicebitencourt\_estetica@hotmail.com

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
mayaragarciarocha74@gmail.com

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB shaal.freitaas@gmail.com

<sup>5</sup>Docente do curso de Nutrição- Faculdades Integradas de Bauru – FIB eliriane@gmail.com

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Terceira idade, hábitos alimentares, saúde.

**Introdução:** Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), são considerados idosos todos os indivíduos com idade superior a 60 anos. Os estudos na área da saúde apontam que a dieta, características ambientais, hábitos de vida e fatores de risco como tabagismo, álcool, obesidade, colesterol, sedentarismo têm consequências no metabolismo e na fisiologia dos idosos (SANTOS et al., 2008).

A promoção do envelhecimento saudável se mostra complexa, pois envolve não só a qualidade de vida, como o acesso à serviços de saúde que auxiliem o idoso neste processo, assim preservando a capacidade funcional do mesmo por maior tempo possível. (CECÍLIO, OLIVEIRA, 2016.).

Contudo a população idosa no Brasil ainda se encontra resistente quanto ao envelhecimento saudável, tornando mais difícil estabelecer novos hábitos alimentares no seu cotidiano, pois valorizam costumes de sua cultura e prática alimentar. (SANTOS, OLIVEIRA, 2014.).

O Estatuto do idoso tem como objetivo aproximá-lo da sua família, sendo essencial para o bem-estar dos idosos. O cuidado com o idoso requer uma maior atenção e ajuda de profissionais da saúde para que seja de qualidade o tratamento oferecido. (SILVA. et al, 2014).

**Relevância de estudo:** A nutrição e alimentação na terceira idade não tem uma atenção que lhes é devida, sendo necessários estudos para averiguar a situação alimentar do idoso, pois são áreas pouco exploradas no Brasil.

**Objetivo:** O presente trabalho tem como objetivo avaliar a alimentação dos idosos e suas práticas alimentares.

**Metodologia:** Foi realizada uma revisão bibliográfica utilizando artigos científicos sobre o assunto data entre os anos 2008 à 2017.

**Resultados e discussões:** A educação em saúde para a promoção do envelhecimento saudável possui poucas pesquisas científicas. Além disso, poucos estudos destacaram a participação da família nas atividades educativas e que estas devem satisfazer as necessidades dos idosos, o que pode dificultar a adesão do idoso às práticas. (MALLMANN et al, 2015.)

Malta, Papini & Corrente (2013) avaliaram a qualidade da dieta de 73 idosos de Avaré (SP) por meio do Índice de Alimentação Saudável (IAS) através de 3 recordatórios alimentares por meio de entrevista domiciliar, concluíram que 32,9% de idosos com uma dieta não adequada; 60,3% necessitam de melhorias na sua alimentação; e 6,8% com uma dieta de boa qualidade nutricional.

Observou-se que na pesquisa de Pereira e Fietz (2015), foi encontrada que 57% de idosos com sobrepeso. Após aplicar uma orientação nutricional os autores concluíram que houve resistência em mudar os hábitos alimentares, verificando que a pesquisa teve um resultado

de 3% na mudança do percentual, considerado insatisfatório. Já Silva et al.(2017) observaram que a falta de estímulo de hábitos saudáveis e cuidado com a população idosa, gerou um aumento significativo de doenças crônicas futuras.

**Conclusão:** Conclui-se, desta forma, que a educação nutricional é de extrema importância para a saúde dos idosos, auxiliando na mudança de hábitos alimentares e possibilitando que os mesmos possam fazer suas próprias escolhas saudáveis.

**Referências:**

CECÍLIO A., OLIVEIRA J. M., Educação nutricional para idosos institucionalizados no recanto Nossa Senhora do Rosário em Limeira, SP. **Estudo interdisciplinar envelhecimento**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 413-426, 2015.

MALTA M. B., PAPINI S. J. , CORRENTE J. E. Avaliação da alimentação de idosos de município paulista – aplicação do Índice de Alimentação Saudável. **Ciência saúde coletiva**, v.18, nº.2, Rio de Janeiro, Feb., 2013.

MALLMANN D. G. et al. Educação em saúde como principal alternativa para promover a saúde do idoso. DOI: 10.1590/1413-81232015206.02382014, **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 20, nº 6, p.1763-1772, 2015.

PEREIRA GD, FIETZ V.R. Orientação nutricional entre homens adultos e idosos com fatores de risco associados às doenças cardiovasculares. **ANAIS DO SEME**, vol.7, nº 7, 2015.

SANTOS G., OLIVEIRA V., Avaliação e educação nutricional dos idosos do centro de convivência da Zona Leste de Londrina. **Trabalho de Conclusão de Curso (Tecnologia em Alimentos)** - Universidade Tecnológica Federal do Paraná. Londrina, 2014.

SANTOS M. G. et al. Fatores de Risco no Desenvolvimento da Aterosclerose na Infância e Adolescência, **Arquivo Brasileiro Cardiologia**, vol.90, nº 4, p.301-308, 2008.

SILVA A. A. et al. Educação Nutricional como orientação na terceira idade, **Revista Científica da Faculdade Atenas**, nº 4, 2014.

SILVA S. C. M. et al. Alterações fisiológicas do idoso e seu impacto na ingestão alimentar: Uma revisão de literatura. **REAS - Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Vol. Sup. 6, S288-S295, 2017.

---

## Práticas Educativas em Saúde- Febre Amarela

Mario Rodrigo Brustolin<sup>1</sup>; Amanda Luciano Oliveira<sup>2</sup>; Lara Fernanda Comora<sup>3</sup> Victoria Ribeiro Bernardes; Adriana Terezinha Mattias Franco

<sup>1</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – rodrigobrustolin@icloud.com

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – amandaluciano98@outlook.com

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – larafernandacomora@hotmail.com

Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – victoriabernardes@bol.com.br  
Professora do curso de – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – adritmf@gmail.com

**Grupo de trabalho:** Nutrição.

**Palavras-chave:** Febre amarela; Icterícia; Vacina; Aedes; Hepatite.

**Introdução:** A febre amarela é doença infecciosa não-contagiosa causada por um arbovírus mantido em ciclos silvestres em que macacos atuam como hospedeiros amplificadores e mosquitos dos gêneros Aedes na África, e Haemagogus e Sabethes na América, são os transmissores. Cerca de 90% dos casos da doença apresentam-se com formas clínicas benignas que evoluem para a cura, enquanto 10% desenvolvem quadros dramáticos com mortalidade em torno de 50%. O problema mostra-se mais grave em África onde ainda há casos urbanos. Nas Américas, no período de 1970-2001, descreveram-se 4.543 casos. Os países que mais diagnosticaram a doença foram o Peru (51,5%), a Bolívia (20,1%) e o Brasil (18,7%). Os métodos diagnósticos utilizados incluem a sorologia (IgM), isolamento viral, imunohistoquímica e RT-PCR. A zoonose não pode ser erradicada, mas, a doença humana é prevenível mediante a vacinação com a amostra 17D do vírus amarílico. A OMS recomenda nova vacinação a cada 10 anos. Neste artigo são revistos os principais conceitos da doença e os casos de mortes associados à vacina.

**Objetivos:** Este estudo teve como objetivo verificar as evidências científicas sobre os males causados na saúde da população decorrentes a febre amarela.

**Relevância do Estudo:** Tem como importância social trazer informações sobre a febre amarela, na qual mostram suas porcentagens de casos em diferentes estados, também a doença em seres humanos pode ser prevenida com as medidas apresentada no artigo. Tem a função de informar e conscientizar a população.

**Materiais e métodos:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: BVS, dados do Ministério da Saúde e revistas eletrônicas com Prêmio Quality, em idioma português, sem limitação de data.

**Resultados e discussões:** Conforme dados publicados, no Brasil, admitem-se três áreas epidemiológicas de risco da febre amarela: área endêmica, área de transição (também conhecida como epizootica ou de emergência) e área indene. Atualmente, a área endêmica inclui as regiões Norte e Centro Oeste e o Estado do Maranhão. Esta área corresponde a mais de 2/3 do território nacional onde vive uma população de cerca de 30 milhões de habitantes. Nos últimos anos, face ao significativo aumento na ocorrência e circulação do vírus amarílico, a área epizootica aumentou, passando a incluir além da parte ocidental de Minas Gerais, São Paulo e Paraná, classicamente consideradas áreas de risco, as partes ocidentais dos estados do Piauí e Bahiano Nordeste, e Santa Catarina e Rio Grande do Sul na região Sul.



Área indene  
Área endêmica  
Área de transição

Fonte: CNEPI/FUNASA/MS

### Área endêmica

ESTADOS: 12

POPULAÇÃO: 29.327.171 Áreas epidemiológicas de febre amarela no Brasil, 2001.

### Área de transição

ESTADOS - parcialmente 7

POPULAÇÃO – 17.892.237

### Área indene

ESTADOS: 8 e parcialmente 7

POPULAÇÃO – 117.896.554

**Conclusão:** Precisamos estar sempre atentos aos dados de casos da febre amarela e entre outras doenças. Conclui-se que esta doença precisa de atenção pois sua manifestação é rápida e se tomarmos as devidas precauções é possível prevenir e diminuir a porcentagem de casos nos países afetados.

### Referências

NOBRE A, ANTEZANA D, TAUIL PL. Febre amarela e dengue no Brasil: epidemiologia e controle. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 27, nº 3, p. 59-66, 1994.

PINHEIRO FP, MORAES MAP. Febre amarela. In: Neves J (ed.) **Diagnóstico e tratamento das doenças infectuosas e parasitárias**, 2ª ed, Editora Guanabara-Koogan, Rio de Janeiro, p. 303- 314,1983.

Santos F. **Dosagem dos fatores da coagulação na febre amarela**. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1973.

FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. **Plano de Intensificação de controle da febre amarela no Brasil**. Fundação Nacional de Saúde, Brasília (Mimeografado), 2001.

BENCHIMOL JL. **Febre amarela: A doença e a vacina, uma história inacabada**. Editora FIOCRUZ, Rio de Janeiro,

---

## MUDANÇAS NA QUALIDADE DE VIDA DE JOVENS QUE POSSUEM DIABETES MELLITUS TIPO 1

Arieli Fátima Sbardelini<sup>1</sup>; Carolina de Souza Xavier<sup>2</sup>; Carolina Tarcinalli Souza<sup>3</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – lelisba@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – carolxavier.x@hotmail.com

<sup>3</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – caroltar@msn.com

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** Qualidade de vida; diabetes mellitus tipo 1; jovens;

**Introdução:** Os jovens vivem em constantes mudanças, desde a passagem da adolescência para a idade adulta, com todos os desafios que as complementam, passando pelas alterações familiares, escolares, laborais, ocupacionais, amorosas, habitacionais, sociais, econômicas e estruturais, que transformam os seus mundos. Quando o adolescente é diagnosticado com Diabetes Mellitus tipo 1, o impacto da mesma na qualidade de vida desse indivíduo se dá desde a descoberta até a manutenção do tratamento, podendo interferir nas relações sociais e no seu desenvolvimento. O DM1 é a forma de diabetes que mais afeta o público juvenil; é uma doença metabólica, caracterizada por hiperglicemia, que tem origem autoimune e caracteriza-se pela destruição total das células-beta, produtoras de insulina, que são agredidas por auto anticorpos (MARQUES et al., 2011; MINANNI et al., 2010; SILVA et al., 2009). Durante a fase inicial da doença, o efetivo controle metabólico, que inclui determinados fatores, pode reduzir ou retardar as complicações decorrentes da doença (SILVA et al., 2009; ZANETTI; MENDES, 2000).

**Objetivos:** Demonstrar as mudanças significativas na qualidade de vida em jovens pacientes que possuem Diabetes Mellitus 1.

**Relevância do Estudo:** Esse estudo mostra que as mudanças que ocorrem na qualidade de vida dos jovens que possuem Diabetes Mellitus 1, são pertinentes para que os mesmos possam reagir de forma positiva ao enfrentar o tratamento da doença.

**Materiais e métodos:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Bireme, Lilacs e revistas eletrônicas, nos idiomas português e inglês.

**Resultados e discussões:** Ao ser diagnosticado com DM1, exige que o jovem paciente se adapte à realidade de restrições e necessidades que irão afetar a sua vida. É preciso adaptar as atividades sociais (escola, festas, reuniões com amigos) às rotinas médicas (MINANNI et al., 2010). Serrabulho (2015), ao realizar um levantamento de dados, notou que a maior parte dos jovens entrevistados que possuíam a doença (80%), enfatizou a importância da alimentação saudável, referindo que a família já fazia ou passou a fazer uma alimentação mais equilibrada, reconhecendo os benefícios, o que confirma as recomendações de que a educação alimentar é uma prática essencial. Analisaram sobre os cuidados necessários ao realizar a prática de exercícios físicos, referindo aos valores de glicemia de segurança, evitando realizar atividade física no caso de estarem hipoglicêmicos ou hiperglicêmicos e a importância de avaliar as glicemias antes, durante e após o exercício. Contudo, ressaltaram que o suporte positivo da família, dos amigos e da equipe de saúde, contribui para que eles possam desenvolver estratégias para lidar melhor com as dificuldades encontradas pelo caminho.

**Conclusão:** Podemos concluir que são necessárias alterações no cotidiano dos jovens portadores de Diabetes Mellitus 1, com hábitos mais saudáveis para que possa contribuir para a melhoria do quadro da doença, de maneira que não atrapalhe a vida do indivíduo ou até mesmo como modo de prevenção.

### **Referências**

BARELLI, CRISTIANE. et al. **Qualidade de vida apesar da doença: Esse é nosso lema! Um relato de experiência sobre o projeto de permanente cuidado a crianças e jovens com diabetes.**

COUTINHO, DANIELA. et al. **Diabetes mellitus tipo 1: Sintomas de depressão em crianças e cuidadores.** 2014 jul-Set; 21(3) 67-71.

GRECO-SOARES, JULIANA.; DELL'AGLIO, DÉBORA. **Relações entre qualidade de vida e diabetes mellitus tipo 1 na adolescência.** Julho-dezembro 2016.

PALMA, RAFAEL.; FERREIRA, ANA PAULA. **Relação entre nível de conhecimento, atitude e controle metabólico em indivíduos com diabetes mellitus tipo 1: um problema de saúde pública.** 2016; 7(1):130-130.

PEREIRA, MARIA DA GRAÇA. et al. **Funcionamento sexual, controlo metabólico e qualidade de vida em pacientes com Diabetes Tipo 1 e Tipo 2.** Rev. SBPH vol.17 no. 1, Rio de Janeiro – Jan./Jul. – 2014.

SERRABULHO, L. et al. **Perspectiva de jovens adultos com diabetes tipo 1 sobre a sua vida e a diabetes.** Lisboa, 2015.

## ANSIEDADE, ESTRESSE E DEPRESSÃO EM UNIVERSITÁRIOS E INGRESSANTES

Maria Julia da Costa Campos<sup>1</sup>; Arieli Fátima Sbardelini<sup>2</sup>; Carolina de Souza Xavier<sup>3</sup>; José Valentino da Silva Junior<sup>4</sup>; Adriana Terezinha Mattias Franco<sup>5</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – m12julia@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – lelisba@hotmail.com

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – carolxavier.x@hotmail.com

<sup>4</sup>Aluno de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
dasilva.josvalentino@gmail.com

<sup>5</sup>Professora do curso de Nutrição e Enfermagem – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
adritmf@gmail.com

**Grupo de trabalho:** Nutrição e Enfermagem

**Palavras-chave:** Universitários; mudanças; estado emocional;

**Introdução:** O ingresso na universidade envolve mudanças expressivas, que são caracterizadas pelo estabelecimento de novos vínculos afetivos, possíveis dúvidas e desilusões com relação à carreira escolhida, exigência de longas horas de estudos, autonomia e independência na resolução das demandas acadêmicas, nas quais muitas vezes acabam gerando quadros de ansiedade, estresse e depressão. A ansiedade é uma experiência emocional em função da previsão de situações futuras ou em presença de situações consideradas como desagradáveis para o indivíduo, que de acordo com Nardi (1998), ela contribui para a instabilidade emocional com afetos negativos como: tristeza, irritabilidade e tensão nervosa. O confronto com o ensino superior é considerado como uma ruptura com a continuidade. Na maior parte dos casos é a primeira saída de casa para o início do que virá a ser a sua vida independente. Esta mudança leva a uma necessidade de criação de mecanismos de adaptação quer a nível físico, social, emocional ou acadêmico. O stress intenso interfere de tal forma com os processos cognitivos que o indivíduo se sente impossibilitado de reunir a informação de que precisa para poder compreender as relações de causa-efeito e de ser capaz de selecionar a alternativa mais adequada para uma tomada de decisão, ficando assim, incapacitado de resolver problemas graves com que se tenha de confrontar.

**Objetivos:** Apresentar como a ansiedade, o estresse e a depressão afeta a vida dos universitários e dos ingressantes.

**Relevância do Estudo:** Esse estudo mostra que ao se torna universitário, o indivíduo terá que lidar com mudanças drásticas em sua vida, podendo acarretar quadros inesperados de ansiedade, estresse e depressão.

**Materiais e métodos:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: Bireme, Lilacs e revistas eletrônicas, nos idiomas português e inglês.

**Resultados e discussões:** A ansiedade pertence ao espectro normal das experiências humanas e constitui uma das principais consequência do estresse. É caracterizada como um estado emocional desconfortável acompanhado de uma série de alterações comportamentais e neurovegetativas. De acordo com Clark & Beck (2012), quando ela é experimentada em determinados níveis, é propulsora do desempenho; porém quando em intensidade excessiva deixa de ser um fator de proteção e passa a prejudicar o indivíduo e sua qualidade de vida. A experiência universitária é um importante processo de mudança e transformação que, por vezes, pode ocorrer de forma problemática e caótica. É essencial que os estudantes optem por estilos de vida promotores de comportamentos saudáveis para que, mais tarde, não se gerem problemas associados ao seu desenvolvimento pessoal ou outros de natureza psicopatológica (Pereira et al., 2006). Day, McGrath, e Wojtowicz (2013) sugerem que o acesso de programas de autoajuda, baseados na internet e adaptados

individualmente a estudantes universitários, podem ajudar a reduzir o distress psicológico. Estes programas que têm sido criados revelaram-se uma ajuda no âmbito de vários problemas psicológicos, inclusive Ansiedade e Depressão (Andersson, 2009). Outra possibilidade de melhoria é a contribuição e o acompanhamento de profissionais qualificados, como por exemplos psicólogos, terapeutas e psiquiatras.

**Conclusão:** Concluimos que ao ingressar em uma universidade, o indivíduo está sujeito a passar por inúmeras situações que poderão mudar sua vida, o seu comportamento e o seu estado emocional. Contudo, é necessário que o mesmo saiba lidar com esses acontecimentos de forma leve, com muita paciência e sabedoria, podendo ter o acompanhamento de profissionais capacitados para auxiliá-los ou também, acessar programas de autoajuda que são encontrados na internet.

### Referências

CLAUDINO, JOÃO.; CORDEIRO, RAUL. **Níveis de ansiedade e depressão nos alunos do curso de licenciatura em enfermagem: O caso particular dos alunos da escola superior de Porto Alegre.**

CRUZ, VIEGAS E MELO CARLA MARIA et al. **Ansiedade nos estudantes do ensino superior.**

JÚNIOR, ALVES DOS SANTOS JORGE et al. **Relação entre traços de personalidade e ansiedade em estudantes universitários.** Revista Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente, Aracaju, vol.4, no. 3, p. 51 - 62, Jun. 2016.

LANTYER, DA SILVA ANGÉLICA et al. **Ansiedade e Qualidade de Vida entre Estudantes Universitários Ingressantes: Avaliação e Intervenção.** Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva vol. XVIII, no. 2, p. 4-19.

OLIVEIRA, CARLA et al. **Programas de prevenção para ansiedade e depressão: Avaliação da percepção dos estudantes universitários.** Revista Interações no. 42, p. 96-111 (2016).

VIZZOTO, MARTINS MARÍLIA; DE JESUS, NEVES SAUL; MARTINS, CALÉ ALDA. **Saudades de Casa: Indicativos de Depressão, Ansiedade, Qualidade de Vida e Adaptação de Estudantes Universitários.** Revista Psicologia e Saúde, vol. 9, no. 1, p. 59-73, jan./abr, 2017.

## ATIVIDADE FÍSICA E EXERCÍCIO FÍSICO NO ENVELHECIMENTO

Maristela Roberto Coelho dos Santos<sup>1</sup>; Joyce Ferraz Silva<sup>2</sup>; Gabriela Gorreri<sup>3</sup>; Taís Baddo de Moura Silva<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – e-mail mariju02@gmail.com

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – joycefs\_@hotmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabrielagorreri@gmail.com;

<sup>4</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
taisbaddo@hotmail.com;

**Palavras-chave:** Atividade física, exercício físico, envelhecimento, funcionalidade, qualidade de vida

**Introdução:** A atividade física no processo de envelhecimento tem grande importância para saúde do idoso, pois contribuir para a melhora da flexibilidade e da força, aumenta a qualidade de vida, diminui os efeitos degenerativos causados pelo envelhecimento, permitindo ao idoso uma vida ativa. A prática regular de atividade física tem como efeito minimizar grande parte das quedas e fraturas devido às alterações fisiológicas. (ANJOS, 2012). Qualquer movimento corporal, feito pelos músculos esqueléticos, que tenha um gasto energético maior do que o nível de repouso é visto como atividade física, exemplo, como: caminhada, dança, jardinagem, subir escadas, dentre outras atividades.

O exercício físico como toda atividade física planejada, formada por movimentos repetitivos tem como propósito a melhoria e a manutenção de um ou mais componentes da aptidão física em relação à saúde resistência aeróbia, resistência anaeróbia e força muscular, flexibilidade e composição corporal. Estes são uns dos motivos de estimular a população idosa à prática de atividades físicas e exercício físico, porque esta ação promove a melhoria da aptidão física relacionada à saúde. (MACIEL, 2010)

**Objetivos:** Mostra que a atividade física e exercício físico praticado por pessoas idosas, melhora a funcionalidade e aumenta a qualidade de vida física e também mental.

**Relevância do Estudo:** Estudos científicos enfatizam que a prática de atividade e exercícios físicos diários é uma forma independente para reduzir e prevenir as perdas funcionais associados com o envelhecimento. O principal benefício é melhora da flexibilidade e da força, diminuindo as quedas e as fraturas. Ajudando também na prevenção das doenças DCNT (Doenças Crônicas não Transmissíveis) como hipertensão arterial, diabetes tipo II, redução da ocorrência de acidente vascular cerebral melhora da autoestima e da autoconfiança, diminuição da ansiedade e do estresse; melhorando também o estado de humor e da qualidade de vida. (MACIEL, 2010)

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento bibliográfico em bancos de dados virtuais como, Scielo e Google acadêmico. Foram utilizados artigos acadêmicos entre os anos 2010 a 2014.

**Resultados e discussões:** Envelhecer é um processo lento mais que sofre interferências de vários fatores biológicas e sociais. O envelhecimento é caracterizado pela perda das funções e estruturas orgânicas, isso leva a uma diminuição gradativa das capacidades motoras, com a redução da flexibilidade, velocidade, capacidade aeróbia e força muscular. (SILVA, 2010)

A realização das atividades diárias por consequência vai se tornando mais difíceis, dificultando uma vida ativa. Esses são os motivos pelo qual a prática de atividade física ou de exercício físico regular é destacada como fator importante, no que se refere à preservação da autonomia funcional e por auxiliar na prevenção e controle de muitas doenças crônico-degenerativas. (SILVA, 2010)

Com envelhecimento ocorrem também uma perda das reservas fisiológicas e a diminuição da função imunológica, do colágeno e da reserva cardíaca.

O músculo esquelético com o passar dos anos perde massa e força, devido ao declínio de sua área de seção transversa e perda de unidades motoras. No período de 25 e 80 anos, ocorre uma diminuição de 40 a 50% de massa muscular maior em membros inferiores, quando comparada aos membros superiores. Essas mudanças naturais do envelhecimento são comuns, mas seu aparecimento pode acontecer de maneira mais rápida pelo sedentarismo, pois o sedentarismo irá aumentar a probabilidade ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares e outras condições crônico-degenerativas. A atividade física é provavelmente o melhor investimento na saúde para as pessoas em processo de envelhecimento, pois contribuir para a melhora da flexibilidade e da força, aumenta a perspectiva de vida, diminui os efeitos degenerativos provocados pelo envelhecimento, permitindo ao idoso manter uma melhor qualidade de vida ativa. (ANJOS, 2012). Mesmo com a possibilidade de aumentar com a idade alguns tipos de doenças, é importante explicar que não se pode imaginar que envelhecer seja sinônimo de adoecer, principalmente quando as pessoas desenvolvem hábitos de vida saudáveis. (SOUZA, 2010)

Portanto, a idade cronológica, não deve ser considerada uma contraindicação para os idosos realizarem exercícios físicos, até mesmo aqueles exercícios mais intensos; com isso, a prática regular de exercícios físicos deve estar presente na vida diária dos indivíduos de qualquer idade. (VIEIRA, 2014)

Os programas de exercícios físicos em grupo oferecem grande benefício à saúde, pois atender um maior número de contato social, visto que a maioria dos idosos leva uma vida de forma solitária tendo pouca oportunidade de relacionamento. Desta forma ao serem praticada com frequência favorece uma mudança comportamental positiva junto à sua família e meio social isso colabora com as transformações emocionais e psicológicas. (SILVA, 2014)

**Conclusão:** Conclui-se que idosos que praticam atividade física regularmente, se tornam mais independentes, pois esta prática mantem o corpo e a mente em boas condições de saúde.

### Referências

ANJOS, E. M. dos. Avaliação da performance muscular de idosas não sedentárias antes e após aplicação de um programa de exercícios de equilíbrio. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, vol.15, nº 3, p.459-67, 2012.

MACIEL, M. G. Atividade física e funcionalidade do idoso. **Motriz**, Rio Claro, v.16, n.4, p.1024-1032, out./dez. 2010.

SILVA, N. L. , BRASIL, C., FURTADO, H. Exercício físico e envelhecimento: benefícios à saúde e características de programas desenvolvidos pelo LABSAU/IEFD/UERJ. **Revista HUPE**, Rio de Janeiro, vol 13, nº 2, 75-85, 2014.

SOUZA, R. P. de. Os benefícios da prática de atividade física e os riscos do sedentarismo em: crianças e adolescentes, no adulto e no idoso. **Cinergis**, vol 11, n. 1, p. 52-59 Jan/Jun, 2010.

VIEIRA, A. A. U.; APRILE, M. R.; PAULINO, C. A. Exercício Físico, Envelhecimento e Quedas em Idosos: Revisão Narrativa. **Revista Equilíbrio Corporal Saúde**, v. 6, n. 1, p. 23-31, 2014.

---

## Desperdício de alimentos em Unidades de Alimentação e Nutrição

Cristiane Aparecida Cirelli<sup>1</sup>; Ana Luiza V. K. Miranda<sup>2</sup>; Lucélia Campos.

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – cacirelli@outlook.com

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – analuiza.nanaa@hotmail.com

<sup>3</sup>Professora do Curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – luceliacampos@uol.com.br

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** Desperdício, Alimentos, Unidade de Alimentação e Nutrição.

**Introdução:** Controlar o desperdício de uma UAN é extremamente importante, pois se trata de uma questão não somente econômica e ambiental, mas também político-social no desempenho do nutricionista. O Brasil é um país onde a subnutrição pode ser considerada um grande problema de saúde pública (SOARES et al., 2012). O termo "desperdício" embute o conceito de prejuízo e tem sido uma constante preocupação dos gestores de empresas. Segundo Vaz, desperdiçar é o mesmo que extraviar obviamente às perdas, que geram custo extra, perda de competitividade e diminuição de lucro, ou seja, interferem de modo negativo na imagem de qualquer empreendimento (REVISTA DE NUTRIÇÃO, 2012).

**Objetivos:** Identificar desperdícios dentro da área de Unidade de Alimentação e Nutrição

**Relevância do Estudo:** Os níveis de desperdício dentre UANs podem variar muito e estão relacionados com diversos fatores, resultado dos erros de planejamento do número de refeições, tipos de preparações, preparações repetidas em curto espaço de tempo, falta de capacitação e conscientização da equipe e preparações incompatíveis com os hábitos alimentares dos comensais. A melhor forma de saber a real situação dentro de cada unidade é por meio de uma avaliação, visando melhorar o desempenho da mesma e se necessário implantar ações corretivas.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento bibliográfico em bancos de dados virtuais como, Google acadêmico. Foram utilizados artigos acadêmicos entre os anos 2012 a 2014 e foram utilizados como descritores as palavras desperdício de alimentos na UAN.

**Resultados e discussões:** No Brasil há um nível de desperdício na UAN significativo, mas também varia de acordo com diversos fatores, para investigar esses desperdícios são feitas avaliações que buscam achar os aspectos do serviço da alimentação. Existe uma avaliação da média de consumo alimentar e resto de alimentos na UAN que busca dados para avaliar o desempenho da mesma, e se for necessário promover ações corretivas para esses desperdícios. A porcentagem de desperdício nas UAN varia muito em uma escala de 7 a 25g por pessoa, o resto de comida deve ser avaliado também não somente no ponto de vista econômico, mas também na falta de integração com o cliente. No pré-preparo as sobras devem ser evitadas, com boas práticas de produção, desde o recebimento do alimento até o preparo, as mercadorias devem ser armazenadas corretamente, para que não haja perda nem contaminação, neste caso as mercadorias devem ser mantidas em condições satisfatórias de controle de higiene, temperatura, rotatividade de estoque e ventilação, para não haver um desperdício econômico e prevenindo uma possível contaminação. Em uma UAN a troca de sistema bandeja padrão para self-service não garante uma escola saudável para o cliente, tudo depende da aparência e da temperatura do alimento, pode ocorrer do cliente deixar de consumir o valor calórico e nutrientes para suas necessidades diárias, sabendo que a escolha dos clientes interferem muito na produção e no desperdício. O desperdício no país é muito significativo nos setores de produtores de alimentos, podendo ser observado na devolução das bandejas de refeições. Segundo a ABRASEL se um estabelecimento possui um controle do que se é descartado

dentro da cozinha descarta-se cerca de 15%,0 do que é preparado, que corresponde a 5,0% do faturamento bruto.

**Conclusão:** Um planejamento adequado, a fim de que não existam excessos de produção e consequentes sobras evitariam com certeza grandes desperdícios. Verificou-se assim que o maior desperdício é dentro da cozinha com 15% do preparo, o que corresponde a 15% do faturamento total. Uma avaliação sobre as preferências alimentares dos comensais e treinamento periódico dos funcionários levaria a melhoria do serviço e redução do desperdício.

### **Referências**

ABREU, E, S; SIMONY, R, F; DIAS, D, H, S; RIBEIRO, F, R, O. Avaliação do Desperdício Alimentar na Produção e Distribuição de Refeições de um Hospital de São Paulo. **Revista Simbio-Logias**, São Paulo, vol. 5, nº 7, Dez/2012

SILVÉRIO, G, A; OLTRAMARI, K. Desperdícios de alimentos de Alimentação e Nutrição Brasileiras. **Ambiência – Revista do Setor de Ciências Agrárias e Ambientais**, Guarapuava (PR), vol. 10, nº 1, p. 125-133, Jan./Abr., ano 2014

SOARES, I. C. C; SILVA, E, R; PIORE, S, E; RIBEIRO, R, C, L; PEREIRA, M, M, L, S; SANT'ANA, H,M,P. Quantificação e Análise do Custo da Sobra Limpa em Unidades de Alimentação e Nutrição de uma Empresa de Grande Porte. **Revista de Nutrição**, Campinas, vol.24, nº4, p. 593-604, jul/ago., ano 2012

VIEIRA, A, R; SILVA, R, F; FREITAS, D, A, L; SOUZA, E, S. Desperdício: Principais Causas Dentro das Unidades de Alimentação e Nutrição UAN. Ano 2012

## TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCENCIA: ANOREXIA NERVOSA

<sup>1</sup>Alexya Ellen V. e Silva; <sup>2</sup>Bruna Carolina L. Anholetto; <sup>3</sup>Rafaela S. Lisboa; <sup>4</sup>Ana Carolina Vieira;  
<sup>5</sup>Débora T. Silva;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB - alexyaellen@yahoo.com.br;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB -brunaanholetto@outlook.com.br;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB –rafaela\_lisboa98@hotmail.com;

<sup>4</sup>Aluno de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB – karol.vieira423@gmail.com;

<sup>5</sup>Docente do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB - nutricao@fibbauru.br.

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** adolescência, transtornos alimentares, anorexia nervosa.

**Introdução:** Os transtornos alimentares (TA) caracterizam-se por controle excessivo do peso corporal, distorções da própria imagem corporal e comportamentos alimentares alterados, no qual, na anorexia nervosa, o medo de ganhar peso se faz presente, mesmo quando o indivíduo se encontra abaixo do peso, juntamente com a distorção da imagem corporal. Já na bulimia nervosa existe um excesso de ingestão alimentar associado a comportamentos compensatórios, tais como uso inadequado de medicamentos (laxantes e diuréticos), vômitos e exercícios físicos abusivos, além da presença de um medo obsessivo de engordar (GONÇALVES et al., 2017). O perfil dos pacientes com TA são: adolescentes do sexo feminino, raça branca, e alto nível sócio econômico cultural. Entretanto, observa-se, é que esse grupo está cada vez mais heterogêneo, sendo realizado diagnósticos em adolescentes do sexo masculino, raça negra, com nível sócio econômico cultural baixo. Quanto à etiologia responsável pela anorexia nervosa, verifica-se que pode ser multifatorial, com contribuição de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, socioculturais e familiares (BORGES, et al. 2006).

**Objetivos:** apresentar alguns aspectos sobre os TA, como a anorexia nervosa, enfocando a adolescência como fase vulnerável para este tipo de transtorno.

**Relevância do Estudo:** o presente trabalho tem como relevância apresentar a população a importância do tratamento precoce da anorexia nervosa, mostrando a todos os seus sintomas, e suas formas de tratamento, pois este distúrbio é uma alteração psicológica que acomete principalmente os adolescentes, devendo ser tratada o quanto antes.

**Materiais e métodos:** trabalho de revisão literária com artigos relevantes sobre o assunto, sendo utilizado bases de dados para a busca dos mesmos, sendo datados de 2006 a 2017.

**Resultados e discussões:** A fase da adolescência de acordo com o contexto cultural ocidental, correspondente à faixa etária de 10 a 19 anos de idade, tendo características específicas, sejam biológicas, psicológicas, sociais ou espirituais. A puberdade é um fenômeno exclusivamente biológico caracterizado por uma etapa de mudanças físicas provocadas pela ação dos hormônios sexuais, que levam a alterações corporais em ambos os sexos. Porém, a adolescência vai muito além, tanto no tempo quanto nos efeitos. Hoje, entende-se a adolescência como um processo evolutivo e transitório considerado normal para o desenvolvimento emocional e cognitivo dos indivíduos (VELHO; QUINTANA; ROSSI, 2014). Outro estudo discorre que na adolescência ocorrem transformações biopsicossociais, como: aumento da independência e ganho de autonomia na tomada de decisões sobre práticas e comportamentos de vida, isso pode influenciar de maneira positiva ou negativa no estilo de vida (VIERO; FARIAS, 2017). Entrando no âmbito dos TA, verifica-se que são considerados, como um distúrbio no comportamento alimentar tendo como principal característica uma séria distorção da imagem corporal e um temor exagerado em engordar. Os principais TA são: *anorexia nervosa* (AN) caracterizada por uma recusa em manter o peso corporal dentro de um nível saudável; e a *bulimia nervosa* (BN) caracterizada por uma

ingestão descontrolada de muitos alimentos, seguida de comportamentos de expulsão, como vômitos, jejuns e exercício físicos excessivos (PEDROSA; TEIXEIRA, 2015). O diagnóstico da AN é baseado na existência de uma supervalorização do corpo, com distorção do peso real e da forma corporal, medo intenso de engordar e a negação da magreza. A detecção precoce dos TA melhora as possibilidades de tratamento, aprimorando o prognóstico, reduzindo o risco de desenvolver uma condição crônica na idade adulta. A insatisfação corporal dos adolescentes geralmente surge pelo apelo que a mídia tem para se ter o físico perfeito, esse ideal quase inatingível, faz com que eles recusem seu corpo, pois o ideal passa a ser a o corpo magro e esguio (LUDEWIG et al, 2017). Um estudo realizado com 100 sujeitos, com idade média de 15,4 anos, verificou que a média de idade ao início dos TA foi de 13,5 anos, sendo que o tempo médio de duração da doença foi de 21,06 meses. Da amostra total, 82% dos pacientes eram meninas, 84% brancos, 64% provinham das classes econômicas A e B. Além disso, 60% iniciaram a doença com 14 anos ou menos e 74% apresentavam comorbidades psiquiátricas. A forma total da AN foi o diagnóstico mais prevalente (43%) (PINZON, 2013). Este estudo finaliza a preocupação que devemos ter com os adolescentes com relação aos TA, pois é nesta fase de vida tão complexa que geralmente eles se iniciam.

**Conclusão:** os TA são distúrbios complexos e multifatorial que geralmente tem início na adolescência, por isso, o tratamento dos TA deve ser feito por uma equipe multidisciplinar de preferência precocemente, pois os adolescentes estão se cobrando com o alto padrão que a sociedade impõe sobre a beleza e se preocupando ainda menos com a saúde, sendo assim a equipe é abrange os diversos sintomas e tratar adequadamente para que haja uma recuperação progressiva.

### Referências

BORGES, N. J. B.G.; SICCHIERI, J. M. F.; RIBEIRO, R. P. P.; MARCHINI, J. S.; SANTOS, J. E. Transtornos alimentares - Quadro clínico. **Simpósio: Transtornos Alimentares: Anorexia E Bulimia Nervosas-Medicina**, Ribeirão Preto, v. 39, n. 3, p. 340-8, 2006.

GONÇALVES, P. S. de P.; OLIVEIRA, G. L. de; OLIVEIRA, T. A. P. de; FERNANDES, P. R.; FERNANDES FILHO, J. Avaliação da satisfação com a autoimagem corporal em bailarinas. **Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício**, São Paulo. v.11. n.66. p.301-308. Maio/Jun. 2017.

LUDEWIG, A. M.; RECH, R. R.; HALPERN, R.; ZANOL, F.;FRATA, B. Prevalência de sintomas para transtornos alimentares em escolares de 11 a 15 anos da rede municipal de ensino da cidade de Nova Petrópolis, RS.**Revista da AMRIGS**, Porto Alegre, v. 61, n. 1, p. 35-39, jan./mar. 2017.

PEDROSA, R. L.; TEIXEIRA, L. C. A perspectiva biomédica dos transtornos alimentares e seus desdobramentos em atendimentos psicológicos. **Psicologia - USP**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 221-230, Ago., 2015.

PINZON, V. D. et al. Who are the children and adolescent patients of a national referral service of eating disorders in Brazil? a cross-sectional study of a clinical sample. **Trends Psychiatry Psychother.**Porto Alegre, v. 35, n. 3, p. 221-228, 2013.

VELHO, M. T. A. de C.; QUINTANA, A.; ROSSI, A. G. Adolescência, autonomia e pesquisa em seres humanos. **Revista de Bioética**, Brasília, v. 22, n. 1, p. 76-84, Apr. 2014.

VIERO, V. dos S. F.; FARIAS, J. M. de. Educational actions for awareness of a healthier lifestyle in adolescents. **J. Phys. Edc.** Maringá, v. 28, e2812, 2017.

## A INFLUÊNCIA DO MARKETING NA EDUCAÇÃO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS

Érika Cristina de Campos Carvalho<sup>1</sup>; Flávia Roberta Duarte Parolin<sup>2</sup>; Gabriella Brosco<sup>3</sup>;  
Larissa Souto dos Santos<sup>4</sup>; Eliriane Jamas Pereira<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – erikacris9@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – fla.parolyn@hotmail.com

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabriellabrosco@hotmail.com

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – lareesouto@hotmail.com

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

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** publicidade, crianças, alimentação, obesidade.

**Introdução:** O tempo que as crianças passam em frente a televisão e computadores, tem influenciado de forma negativa as escolhas por alimentos industrializados devido ao marketing em que elas ficam expostas. Sendo assim são os pais que ficam responsáveis em julgar o que é adequado para seus filhos. Muitas crianças despertam o interesse por determinados alimentos apenas por conta da sua embalagem, que pode estar associada a um desenho favorito ou pela forma em que é chamada a sua atenção e não pelo produto em si. (ULHOA E MARQUEZ, 2011)

A mídia utiliza de artifícios, principalmente emocionais e afetivos, para atrair a atenção dos consumidores e associam o consumo do produto ao prazer, satisfação e possuem caráter persuasivo, incentivando o apetite do consumidor. A educação nutricional para crianças é de suma importância, pois o aprendizado será levado por toda sua vida, conseqüentemente, interferindo de maneira positiva sobre a fase adulta. (DOMICIANO et al.,2014)

**Objetivos:** Analisar a influência das propagandas alimentares nas escolhas nutricionais das crianças.

**Relevância do Estudo:** Atualmente a mídia exerce grande influencia sobre a população, sobretudo sobre as crianças que são alvos fáceis de persuasão. Isso pode acarretar em problemas, principalmente no que se diz respeito a saúde e qualidade de vida. Um estudo publicado pela Food and Agriculture Organization (FAO) apontou o aumento do sobrepeso infantil, estimado em 7,3% em crianças menores de cinco anos. A tendência dessa estimativa é subir a cada ano, portanto é de extrema importância garantir a educação nutricional desse grupo em questão, desde pequenas, para que assim também, diminua a influencia do marketing nutricional sobre as mesmas.

**Materiais e métodos:** O presente trabalho é uma pesquisa realizada por meio de levantamento bibliográfico em bancos de dados virtuais como Scielo e Google acadêmico, dentro do tema influência da mídia na educação nutricional em crianças.

**Resultados e discussões:** Há muita dificuldade em se proibir a veiculação de propagandas em um segmento tão diverso como o setor alimentício, pois nem todos os produtos são prejudiciais. Em relação aos anúncios de alimentos, a mídia dá maior ênfase aos benefícios trazidos em seus componentes, como vitaminas, proteínas, cálcio, ferro, zinco em relação ao valor calórico, ressaltando somente as vantagens nutritivas do produto, que muitas vezes são mínimas em relação ao prejuízo que podem acarretar na alimentação infantil. Os órgãos públicos não conseguem instituir uma lei de proibição ou mesmo de regulamentação das propagandas de alimentos, os anunciantes continuam divulgando produtos visando somente à venda e, a TV brasileira, por depender dos comerciais para continuarem no ar, também veicula todo tipo de comercial. (ULHOA E MARQUEZ, 2011).

Entre 154 propagandas de alimentos analisadas em mídias vinculadas à internet e televisão, encontrou-se que o principal apelo comercial utilizado de forma isolada ou

concomitantemente foi o estímulo do objeto de comer (21,1%), seguido de ilusão/fantasia (13,9%), família/amizade (13,2%) e sabor (13,2%). Por outro lado, os recursos comerciais menos utilizados para divulgação de gêneros alimentícios foram: o apelo nutricional/dietético, totalizando 2% das propagandas; o preço com 1,7% e a conscientização, que representou apenas 1% de todas as propagandas analisadas. (DOMICIANO et al.,2014). Estudo com pré-escolares usou contos adaptados com mensagens sobre o consumo de hortaliças. Foram usadas mensagens positivas ("se você comer hortaliças, ficará saudável") ou negativas ("se você não comer hortaliças, ficará doente"), e, após a exposição à mensagem positiva, houve maior consumo do lanche oferecido à base de hortaliças no grupo (JUZWIAK, 2013).

**Conclusão:** O principal interesse das empresas alimentícias é fazer uso da mídia para fins lucrativos, com propagandas apelativas incentivando o consumo de produtos que muitas vezes comprometem a saúde e qualidade de vida das crianças. Infelizmente a mídia não deixará de passar propagandas para o público infantil, por isso o que deve ser mudado é a posição dos pais perante seus filhos, para não comprar tudo o que a criança desejar e alertá-los sobre os possíveis malefícios de alguns produtos, trazendo-os para mais perto da realidade e incentivá-los com jogos e brincadeiras que estimulem a criatividade e aprendizado, passando assim menos tempo em frente a TV. Os pais precisam ser uma boa base para adoção de bons hábitos juntamente com as escolas, tendo como foco a urgência de medidas educativas em prol de hábitos de consumo de alimentos mais saudáveis, pois a educação nutricional é muito importante para combater a influência negativa do marketing sobre as crianças e estender bons hábitos para a vida adulta.

### Referências

DOMICIANO, G. C., et al. Estratégias da Mídia e os Apelos Comerciais para Promoção dos Produtos Alimentícios, Ciências em saúde, faculdade medicina de Itajobá - v. 4, n.1, Jan 2014 - Lavras-MG

JUZWIAK, C.R.; CASTRO, P.M.; BATISTA, S.H.S.S. A experiência da Oficina Permanente de Educação Alimentar e em Saúde (OPEAS): formação de profissionais para a promoção da alimentação saudável nas escolas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.18, n.4, p. 1009-1018, 2013.

Organização das nações unidas para a alimentação e agricultura-Sobrepeso e obesidade aumentam no Brasil segundo relatório da FAO e OPAS. Disponível em: <<<http://www.fao.org/americas/noticias/ver/pt/c/466066/>>> Acesso em 09/09/17

Organização mundial da saúde - Relatório da Comissão pelo Fim da Obesidade Infantil busca reverter aumento de sobrepeso e obesidade – Disponível em : <<[http://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=4997:relatorio-da-comissao-pelo-fim-da-obesidade-infantil-busca-reverter-aumento-de-sobrepeso-e-obesidade&Itemid=820](http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4997:relatorio-da-comissao-pelo-fim-da-obesidade-infantil-busca-reverter-aumento-de-sobrepeso-e-obesidade&Itemid=820)>>. Acesso em 09/09/17

ULHOA. R. L. U., MARQUEZ. S. D. A influencia do marketing nutricional obesidade infantil. 2012. **Trabalho de Conclusão de Curso** (Graduação em Nutrição) – Faculdade de Medicina Atenas. Paracatu, MG.

## TRANSTORNOS ALIMENTARES NA GESTAÇÃO

Érika Cristina de Campos Carvalho<sup>1</sup>; Flavia Roberta Duarte Parolin<sup>2</sup>; Gabriella Brosco<sup>3</sup>; Larissa Souto dos Santos<sup>4</sup>; Vera Okubo<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – erikacris9@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – fla.parolyn@hotmail.com

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabriellabrosco@hotmail.com

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – lareesouto@hotmail.com

<sup>5</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – veraokubo@gmail.com

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** gestação, transtorno alimentar

**Introdução:** Atualmente existe uma obsessão na busca pelo corpo perfeito, idealizado na magreza e nos baixos índices de gordura corporal. Com isso, a insatisfação com a imagem corporal se torna um fator que pode contribuir para a instabilidade no comportamento alimentar favorecendo o desenvolvimento de anorexia e bulimia nervosa, envolvendo a preocupação excessiva com o peso e a forma corporal, sendo realizadas dietas extremamente restritivas ou uso de métodos inapropriados para alcançar o corpo idealizado (SANTOS et al., 2015; SANTOS et al., 2013). Discursando um pouco sobre a gestação, verifica-se que as necessidades nutricionais aumentam durante este período, sendo assim é de suma importância manter uma dieta reforçada e saudável para garantir que a gestante e o feto tenham um bom desenvolvimento, caso contrário, uma dieta restritiva irá resultar em uma gestação com complicações e riscos para ambos (SANTOS et al., 2013), ou seja, transtornos alimentares neste período são extremamente perigosos para mãe e para o feto.

**Objetivos:** Apresentar a presença de transtornos alimentares durante a gestação e enaltecer os seus riscos para a mãe e o feto.

**Relevância do Estudo:** os transtornos alimentares (TA) vêm aumentando muito em todos os grupos sociais e faixas etárias, incluindo no período da gestação, por este motivo este trabalho visa mostrar que a gestação é um período em que não se pode haver restrições alimentares, sendo recomendada uma dieta equilibrada de acordo com cada gestante.

**Materiais e métodos:** O presente trabalho é um levantamento bibliográfico realizando em bancos de dados virtuais como Scielo e Bireme. Foram utilizados artigos dentro do tema transtornos alimentares na gestação, datados de 2009 a 2017.

**Resultados e discussões:** A prevalência de TA na gestação é desconhecida, mas sugere-se que é menos comum do que na população em geral. Neste período muitas mulheres buscam por uma alimentação mais saudável, porém o ganho de peso e as mudanças que ocorrem no corpo durante esta fase podem influenciar algumas mulheres a buscarem dietas inadequadas e restritivas, podendo levar a uma série de problemas, resultando em um impacto profundo sobre a vida da mãe e do feto (DUNKER; ALVARENGA; ALVES, 2009). Embora os TA na gestação não sejam tão conhecidos, a imagem corporal de gestantes tem despertado a atenção de pesquisadores principalmente no cenário internacional, pois estudos tem mostrado que a dimensão atitudinal faz parte da imagem corporal, estando relacionada aos comportamentos, pensamentos e sentimentos a respeito da aparência física desta mulher (MEIRELES et al., 2017). Os principais TA entre as gestantes estão a *anorexia nervosa (AN)*, *bulimia nervosa (BN)* e *transtorno da compulsão alimentar (TCA)* e *picacismo ou picamalácia*. A AN é caracterizada pela busca constante pela magreza e medo extremo de engordar, mesmo estando abaixo do peso, já a BN se caracteriza por compulsão alimentar, seguida de atitudes de arrependimento com métodos compensatórios inadequados, como o uso de laxantes e indução do vômito; quanto ao TCA é caracterizado pela ingestão de grande quantidade de alimentos em um período de curto tempo (até duas horas), acompanhado da sensação de perda de controle sobre o quê ou o quanto se come; e por último o picacismo que é uma compulsão e ingestão de substâncias não nutritivas ao longo do período de um mês ou de ou de substâncias comestíveis, mas não na sua forma habitual, visto com maior frequência em crianças e mulheres grávidas, destacando-se por uma deficiência nutricional não aparente em gestantes (SANTOS et al., 2013). A prática da

picamalácia é verificada como uma forma de compensação de níveis baixos de ferro e/ou alívio da sintomatologia específica da gravidez, geradas por enjoos, náuseas e edemas, sendo transmitida no contexto familiar como uma crença transgeracional. Os autores ainda mostram em seu estudo, realizado com sete gestantes adultas com diabetes mellitus e relatos de picamalácia que indicadores de estresse, ansiedade e depressão foram encontrados em todas as gestantes, embora nenhuma gestante tenha apresentado sinais de ansiedade em nível severo e 66,6% tenham apresentado sinais de depressão moderados. Quanto as práticas de picamalácia mais referidas foram pagofagia (*necessidade obsessiva em consumir gelo*) (30,8%) e ingestão de fruta com sal (30,8%). Todas as gestantes apresentaram em comum uma sensação de satisfação após a prática da picamalácia. Tendo em vista possíveis associações entre este TA com desfechos desfavoráveis, verifica-se que é importante investigar a picamalácia a fim de propor uma assistência pré-natal mais efetiva na melhora da saúde de mãe-filho (CUNHA et al., 2017). Para finalizar o estudo de Meireles et al. (2017) realizado com 386 gestantes de todas as idades gestacionais, entre 18 a 46 anos de idade em Juiz de Fora-MG, verificou que existe correlações significativas entre as atitudes corporais e atitudes alimentares inadequadas, sintomas depressivos, baixa autoestima e elevado IMC, além disso, observaram que essas variáveis juntas exerceram influência de 41,4% sobre a imagem corporal negativa das gestantes, recomendando avaliação e orientação nutricional além da psicológica a fim de detectar e prevenir psicopatologias, tendo em vista a saúde materna e infantil.

**Conclusão:** é de extrema importância o conhecimento por profissionais da saúde sobre a prevalência de casos de TA, pois quanto antes descoberto, mais precocemente se faz a intervenção e acompanhamento no pré-natal, considerando os riscos gerados por eles para a mãe e o feto. Vale ressaltar a necessidade de um acompanhamento cuidadoso por profissionais especializados como psiquiatra, psicólogo e nutricionista.

#### Referências

- CUNHA, A. C. B. da et al. Picamalácia na gestação de risco e aspectos psicológicos relacionados. **Temas psicol.**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 2, p. 613-630, jun. 2017. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2017000200012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2017000200012&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso 20/10/2017.
- DUNKER, K. L. L.; ALVARENGA, M. dos S.; ALVES, V. P. de O. Transtornos alimentares e gestação: uma revisão. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 58, n. 1, p. 60-68, 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0047-20852009000100010&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852009000100010&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 10/05/2017.
- MEIRELES, J. F. F. et al. Imagem corporal, atitudes alimentares, sintomas depressivos, autoestima e ansiedade em gestantes de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 437-445, Feb. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232017000200437&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017000200437&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 20/10/2017.
- SANTOS, A. M. dos et al. Transtorno alimentar e picacismo na gestação: revisão de literatura. **Psicol. hosp. (São Paulo)**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 42-59, jul. 2013. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092013000200004&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092013000200004&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 20/05/2017.
- SANTOS, D. M. et al. Transtornos alimentares em estudantes da área da saúde de uma faculdade de Viçosa MG. *Anais VII SIMPAC – v. 7, n. 1, p. 149-155, Viçosa-MG - jan./dez. 2015.* Disponível em: <<file:///C:/Users/Debora/Downloads/522-704-1-PB.pdf>> Acesso 18/10/2017.
- SANTOS, A. **Prevalência de transtornos alimentares em gestantes: uma associação com ansiedade, depressão e atitudes alimentares**, São Paulo, 2015. Dissertação de Mestrado (Faculdade de Medicina da USP: Programa de Obstetrícia e Ginecologia). 137f. Disponível em: <[file:///C:/Users/Debora/Downloads/AmandaMaiharadosSantos%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Debora/Downloads/AmandaMaiharadosSantos%20(1).pdf)>. Acesso em: 19/05/2017.

---

## DESPERDÍCIO DE ALIMENTOS EM UAN

Érika Cristina de Campos Carvalho<sup>1</sup>; Gabriella Brosco<sup>2</sup>; Lucélia Campos<sup>3</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – erikacris9@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB gabriellabrosco@hotmail.com

<sup>3</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB luceliacampos@uol.com.

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** desperdício, cozinha, alimentos

**Introdução:** Nas Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN), o planejamento adequado do volume de refeição a ser produzida é de fundamental importância para controlar ou reduzir o desperdício de alimentos. As sobras têm relação com o número de refeições servidas e a margem de segurança definida pela unidade no período do planejamento. Podem ser influenciadas pela oscilação da frequência diária dos comensais, preferências alimentares, treinamento dos funcionários na produção e no porcionamento das refeições. Registrar essa quantidade é fundamental para subsidiar medidas de controle, redução do desperdício e excelência na produtividade.

**Objetivos:** Identificar os parâmetros que mais influenciam no desperdício alimentar em UAN.

**Relevância do Estudo:** Nos últimos anos tem se notado um aumento significativo na quantidade de alimentos que vão para o lixo. Segundo a Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura, [*Food and Agriculture Organization*] (FAO) cerca de um terço de toda comida produzida no mundo é perdida. O desperdício alimentar pode afetar de diversas formas a vida da população, além de ser considerado um problema social com impacto alimentar, ambiental e econômico.

**Materiais e métodos:** O presente trabalho é uma pesquisa realizada por meio de levantamento bibliográfico em bancos de dados virtuais *Scielo*. Foram utilizados 5 artigos dentro do tema de desperdício de alimentos em UAN.

**Resultados e discussões:** As Unidades de Alimentação e Nutrição (UANs) são espaços voltados para preparação e fornecimento de refeições equilibradas em nutrientes (LANZILLOTTI et al., 2004). O planejamento adequado da quantidade de refeições a se produzir nesses locais é de grande importância para controlar ou reduzir o desperdício de alimentos. O desperdício envolve perdas que variam desde alimentos que não são utilizados, até preparações prontas, que não chegam a ser servidas e ainda as que sobram nos pratos, dos comensais e tem como destino o lixo (RICARTE et al., 2008). No gerenciamento da UAN, o custo da refeição é um parâmetro importante a ser observado, norteador de escolhas e decisão a serem tomadas (AMARAL, 2008).

O bom desempenho de uma UAN provém de um planejamento de atos voltado aos seus objetivos primários, que garantem a alta produtividade e qualidade do produto servido, além de custos e desperdício baixos (MULLER, 2008).

Segundo VIEIRA et al., (2014) em uma Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN), o desperdício é caracterizado por falta de qualidade e capacitação dos manipuladores, e para que seja evitado deve-se elaborar um planejamento adequado, com o objetivo de evitar excessos de produção e consequentes sobras. Quando não é feito o planejamento do tipo de cardápio, com o número de refeições a serem preparadas e até mesmo quando não é levado em conta a estação climática há desperdício de alimentos (VIEIRA et al., 2014). As UANs podem sofrer prejuízos devido a falta de conscientização e capacitação dos funcionários envolvidos no processo de produção dos alimentos. Os funcionários devem também ser alertados sobre a importância da realização de campanhas contra o desperdício (BATTISTI, ADAMI, FASSINA, 2015). Com base nisso, a

própria unidade de produção trabalha em função da redução de sobras. Esse controle pode ser feito a partir de avaliações de rendimento da matéria-prima, índice de conversão, fatores de correção dos alimentos, uso de receituário padrão e treinamento de funcionários (AUGUSTINI et al., 2008).

**Conclusão:** Visto que todo esse ciclo ocorre desde a recepção dos alimentos, quando não são possíveis o aproveitamento pela qualidade ou pelo mal pré-preparo dos funcionários quando desperdiçam partes do alimento que poderiam ser aproveitadas. Isso acontece, devido a falta de instrução e treinamento da equipe, outros fatores que podem ser evitados, como um bom planejamento de cardápio, verificando a aceitação dos comensais, a quantidade em média que se beneficiam das refeições, a qualidade da preparação, o porcionamento per capita, assim como a estação climática do ano e o tipo de atividade exercida pela população a ser servida. Diante das observações é imprescindível realizar a capacitação e conscientização da equipe para controlar os gastos e sobras de alimentos, priorizando tanto o lucro da empresa, quanto a sustentabilidade. Refazer a conclusão. Vc precisa responder quais são os fatores que influenciam no desperdício alimentar em UAN. Este é o seu objetivo. O objetivo deve ser respondido com base nos resultados e discussão que vc colocou.

### Referências

SILVÉRIO, Gabriela de Andrade; OLTRAMARI, Karine, **Desperdício de alimentos em unidades de alimentação e nutrição brasileiras**. Disponível em: <<http://revistas.unicentro.br/index.php/ambiencia/article/viewFile/1587/2220>>. Acesso em: 22 de março de 2017

MARQUES, Alessandra Rosa et al. , **Desperdício: principais causas dentro das unidades de alimentação e nutrição UAN**. Disponível em: <<http://www.atenas.edu.br/Faculdade/arquivos/NucleoIniciacaoCiencia/REVISTAS/REVIST2014/n2/2%20DESPERD%C3%8DCIO.pdf> >. Acesso em 25 de março de 2017

BATTISTI, Maiara; ADAMI, Fernanda S; FASSINA, Patricia, 2015 **Avaliação de desperdício em uma unidade de alimentação e nutrição**. Disponível em : <<http://univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/477> >. Acesso em 25 de março de 2017

GALIAN, Luana, Caroline, F; SANTOS, Suelen Siqueira; MADRONA, Grasiela Scaramal; 2016

**Análise do desperdício de alimentos em uma unidade de alimentação e nutrição**  
Disponível em : <<http://www.revistageintec.net/portal/index.php/revista/article/view/889>>. Acesso em 28 de março de 2017

ABRREU et al., 2012. **Avaliação do desperdício alimentar na produção e distribuição de refeições de um hospital de São Paulo**. Disponível em : <[http://www.ibb.unesp.br/Home/Departamentos/Educacao/Simbio-Logias/avaliacao\\_desperdicio\\_alimentar.pdf](http://www.ibb.unesp.br/Home/Departamentos/Educacao/Simbio-Logias/avaliacao_desperdicio_alimentar.pdf)>. Acesso em 20 de março de 2017

## A IMPORTÂNCIA DOS PAIS NA ALIMENTAÇÃO DOS FILHOS

Maiara Cristina Vicente<sup>1</sup>; Kelly Cristine Cunha Vasconcelos<sup>2</sup>; Ketlyn Cristine De Souza<sup>3</sup>;  
<sup>4</sup>Carolina T. Souza

<sup>1</sup> Aluna do Curso de Nutrição - Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
maiaracristinav@outlook.com

<sup>2</sup> Aluna do Curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
kellcris24@hotmail.com

<sup>3</sup> Aluna do Curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
politoketlyn@gmail.com

<sup>4</sup> Professora do curso de Métodos e Técnicas de Pesquisa – Faculdades Integradas de  
Bauru – FIB – caroltar@msn.com

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** Obesidade infantil, Família, Alimentação,

**Introdução:** A obesidade é um dos maiores problemas de saúde pública do mundo, presente em toda faixa etária e classe social. Segundo Victorino (2014) os índices da obesidade infantil no Brasil aumentou consideravelmente nos últimos vinte anos, principalmente na faixa etária de 5 a 9 anos de idade, passou de 4,1% para 16,6%. Segundo os dados apresentados pelo Instituto de Brasileiro de Geografia e Estatística (2010) é afirmado que 1 em cada 3 crianças brasileiras estão com excesso de peso acarretando problemas de saúde como diabetes mellitus, doenças coronárias, complicações respiratórias, prejuízos nas articulações, câncer, além de problemas psicossociais (PIMENTA, 2014).

**Objetivos:** Conscientizar os pais e responsáveis sobre a importância de uma alimentação saudável para o desenvolvimento e qualidade de vida da criança.

**Relevância do Estudo:** Esse estudo mostra que pais com o acesso a informação nutricional adequada contribui para a saúde e reduz o índice de obesidade infantil.

**Materiais e métodos:** A pesquisa foi realizada nas bases de dados eletrônicas: IBGE e revistas eletrônicas, no idioma português.

**Resultados e discussões:** Em inúmeros casos a tendência da obesidade infantil é seguida por pais obesos, é o que aponta o autor Salve (2006) o estudo mostrou que os filhos têm 80% de chance de tornar-se obeso quando o casal for obeso, esse percentual vai diminuindo na medida em que um dos cônjuges deixa de ser obeso, quando apenas um dos pais for obeso a criança tem 40% e se ambos não forem obesos a criança terá 10%. Araújo (2006) informa que 90% da obesidade infantil são consequentes da alimentação inapropriada e 5% relacionado a fatores genéticos, informando que o âmbito familiar está contribuindo com a obesidade infantil através de alimentos sólidos que são ofertados de forma errônea pelos pais desde o desmame precoce quanto à aceitação dos apelos das propagandas das grandes marcas de alimentos industrializados, baixo incentivo na prática de atividades físicas e até mesmo ao próprio choro da criança, ou seja, não há conhecimento por parte dos pais sobre a condição de saúde dos seus filhos e sobre o conceito e riscos da obesidade infantil. Esse padrão alimentar pode e deve ser mudado, quando os pais tem maior conhecimento dos benefícios dos alimentos nutritivos. Gradualmente vários novos alimentos apropriados podem ser ofertados a criança nos primeiros anos de vida através dos pais com objetivo da criança desenvolver novos sabores, aprendizagem e responsabilidade (RAMOS, 2000). O autor ainda reforça a importância da conjuntura sócio-familiar na qual a criança tem a oportunidade de se alimentar com os irmãos e adultos que lhe servem de modelo e que dão atenção a sua alimentação, ora elogiando-a e encorajando-a a comer, ou chamando atenção nas horas

necessárias, contribuindo assim para hábitos alimentares adequados. Nesse sentido, o fato dos pais estarem presentes acompanhando a vida dos filhos, pode influenciar motivando os mesmos no esporte. Devido ao fato de que os filhos dão grande importância ao julgamento dos mesmos, querendo sempre ser bem vistos diante da presença dos pais. (ZANETTI et al, 2008).

**Conclusão:** Conclui-se para o combate da obesidade infantil a importância dos pais no apoio e conhecimento na esfera da alimentação e vida social, estes serão como educadores nutricionais, através das interações familiares que afetam o comportamento alimentar dos filhos.

### **Referências**

DE ARAÚJO, M.F.M. et al. Obesidade infantil: uma reflexão sobre dinâmica familiar numa visão etnográfica. **Northeast Network Nursing Journal**, v. 7, n. 1, 2016.

PIMENTA, T.A.M.; PEREIRA, I.M.D. As contribuições da intervenção multiprofissional na obesidade infantil no contexto de violência urbana. **Publicatio UEPG: Ciências Sociais Aplicadas**, v. 22, n. 1, p. 53-63, 2014.

RAMOS, M. et al. Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil. **Jornal de pediatria**, v. 76, n. Supl 3, p. S229-S237, 2000.

SALVE, M. G. C. Obesidade e peso corporal: riscos e consequências. Movimento e Percepção, Espírito Santo do Pinhal, v. 6, n. 8, p. 29-48, jan./jun. 2006.

VICTORINO, S.V.Z. et al. Viver com obesidade infantil: a experiência de crianças inscritas em programa de acompanhamento multidisciplinar. **Northeast Network Nursing Journal**, v. 15, n. 6, 2015.

ZANETTI, M.C.; LAVOURA, T.N.; MACHADO, A.A. Motivação no esporte infanto juvenil. **Conexões**, v. 6, 2008.

---

## ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E OS MODELOS DE ATENÇÃO PRIMÁRIA NA ÓTICA DO USUÁRIO DE SAÚDE

Mikeli Francieli Palma<sup>1</sup>; Sthéfany Thawine Rodrigues dos Santos<sup>2</sup>; Débora Tarcinalli Souza<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Aluna do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
mikelifrancieli@hotmail.com;

<sup>2</sup>Aluna do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
sthefanythawine13@gmail.com;

<sup>3</sup>Profa. do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
nutricao@fibbauru.br.

**Grupo de Trabalho:** Nutrição

**Palavras-Chave:** Transtorno alimentar, anorexia nervosa, educação alimentar.

**Introdução:** Os transtornos alimentares (TA) ocorrem principalmente em jovens entre 12 a 25 anos e do sexo feminino, pois o comportamento alimentar feminino pode ser influenciado pela busca pela beleza e poder que uma dieta restritiva pode trazer, sendo que indivíduos praticantes de alguma atividade ligada à manutenção da forma física estão mais predispostos para desenvolver esses quadros. Normalmente pessoas com TA podem fazer uso de métodos variados para perda de peso, tanto praticando atividade física excessiva, o que leva a prejuízos físicos, sociais e psiquiátricos quanto deixando de se alimentar (SILVA et al., 2011). A anorexia nervosa (AN) associa-se a restrição intencional, contínua e severa de diversos alimentos, com baixa ingestão alimentar de calorias e de nutrientes, levando a um estado nutricional muito debilitado, com perda de peso severa, lembrando que existe uma visão distorcida da autoimagem corporal. Manifesta-se normalmente em mulheres, que mesmo magras, ao se olharem no espelho, enxergam uma imagem distorcida. Momentos conturbados podem ser facilitadores para o desenvolvimento da doença como baixa autoestima, perdas, além de valores socioculturais, no qual, entra a supervalorização do corpo esbelto, assim a busca por dietas aumenta, “*peessoas que fazem dieta têm um risco de desenvolver a doença 18 vezes maior do que as pessoas que não fazem*” (BECHARA; KOHATSU, 2014).

**Objetivos:** apresentar informações sobre TA, em especial a anorexia nervosa, enfocando o tratamento nutricional mais adequado para este quadro.

**Relevância do Estudo:** O presente estudo torna-se relevante, pois apresenta informações sobre a importância do acompanhamento de um profissional de nutrição no tratamento da anorexia nervosa, pois é por meio da educação nutricional que os conceitos e associações incorretas entre alimentos e pesos são modificadas.

**Materiais e Métodos:** Revisão de Literatura por meio de artigos publicados nas bases de dados científicas (SciELO, BVS e Lilacs) com ênfase em transtorno alimentar, principalmente anorexia nervosa. Os critérios de inclusão foram: a) artigos publicados na língua portuguesa e inglesa com relevância sobre o tema e b) artigos publicados no ano de 2000 a 2015. Os critérios de exclusão foram: a) teses e dissertações e artigos sem relevância com o objetivo e b) artigos publicados anteriores ao ano 2000.

**Resultados e Discussão:** A anorexia é um distúrbio alimentar caracterizado pela recusa alimentar, mesmo que essa seja apenas para manter um peso corporal saudável. Os anoréxicos têm medo de ganhar peso, tendo dificuldade para reconhecer que o baixo peso pode levar a graves complicações (PETRY; VASCONCELOS; COSTA, 2017).

Um estudo evidenciou que a personalidade de mulheres com AN está associada muitas vezes com baixa autoestima, sentimentos de inferioridade, inadequação, insegurança, perfeccionismo e obsessividade, fatores que podem levar a inibição e isolamento social, exercendo influência na distorção da imagem corporal e na aquisição de hábitos alimentares

inadequados. Por isso, recomendam um tratamento interdisciplinar, e de novos estudos experimentais e nacionais, que visem compreender a NA como um todo (LEONIDAS; SANTOS, 2012).

O tratamento da anorexia nervosa é feito por uma equipe multidisciplinar, envolvendo profissionais como nutricionistas, psicólogos e médicos, além de ser de extrema importância o apoio familiar no decorrer do tratamento, inclui reabilitação nutricional, terapia comportamental entre outras terapias medicamentosas individualizadas. Os autores ainda ressaltam que o tratamento nutricional para a AN é um trabalho diferenciado e deve ser planejado de modo que ajude os pacientes anoréxicos encararem a doença, tendo como objetivo eliminar a visão distorcida em relação aos alimentos. A abordagem nutricional se inicia com a avaliação sobre o histórico alimentar da pessoa anoréxica, no qual, será realizada uma educação nutricional, abordando a importância dos macronutrientes, vitaminas e minerais de uma forma direcionada, visando à recuperação do peso, explicando as perdas e prejuízos causados pela restrição alimentar e pelo o uso de métodos purgativos como o uso de laxantes (FONSECA et al., 2012).

**Conclusão:** O apoio e as informações vindas de um profissional de nutrição é essencial no tratamento da anorexia nervosa, pois é necessário uma reeducação mental e alimentar do paciente anoréxico. Mas mesmo com tantos tratamentos e meios para evitar a anorexia nervosa, infelizmente em meio a sociedade, a mídia e por falta de apoio familiar, algumas pessoas buscam por um corpo ideal, uma forma na qual sejam aceitos.

### Referencias

BECHARA, A. P. do V.; KOHATSU, L. N. Tratamento nutricional da anorexia e da bulimia nervosas: aspectos psicológicos dos pacientes, de suas famílias e das nutricionistas. **Vínculo**, São Paulo, v. 11, n. 2, p. 07-18, dez. 2014. Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1806-24902014000200003&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902014000200003&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso 14/05/2017.

FONSECA, A. M. et al. Anorexia nervosa: revisão baseada em evidências. **FEMINA**. v. 40, n. 3, p. 161-166, Maio/Junho 2012. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2012/v40n3/a3268.pdf>>. Acesso em: 28/05/2017.

LEONIDAS, C.; SANTOS, M. A. dos. Body image and food habits in anorexia nervosa: an integrative review of the literature. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 25, n. 3, p. 550-558, 2012. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-79722012000300015&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722012000300015&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso 20/05/2017.

PETRY, N.; VASCONCELOS, F. de A. G. de; COSTA, L. da C. F. Feelings and perceptions of women recovering from anorexia nervosa regarding their eating behavior. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 9, e00048716, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2017000905015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017000905015&lng=en&nrm=iso)>. Acesso 22/10/2017.

SOUZA, A. A. de et al. Estudo sobre a anorexia e bulimia nervosa em universitárias. **Psic.: Teor. e Pesq.**, Brasília, v. 27, n. 2, p. 195-198, jun. 2011. Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-37722011000200012&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722011000200012&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso 13/05/2017.

## EDUCAÇÃO ALIMENTAR NA INFANCIA

Suelen Fernanda Carretero<sup>1</sup>; Ananda Lacal Machado Mondini<sup>2</sup>; Larissa de Lima Duarte<sup>3</sup>; Stéfany dos Santos Almeida<sup>4</sup>; Thais Almeida<sup>5</sup> Eliriane Jamas Pereira<sup>2</sup>;

<sup>1</sup>Alunas de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – suelen.carretero@hotmail.com;

<sup>2</sup>Alunas de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – lacal.mondini@hotmail.com;

<sup>3</sup>Alunas de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – lary.lima.duarte@hotmail.com;

<sup>4</sup>Alunas de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – stefanysa@hotmail.com;

<sup>5</sup>Alunas de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – this.fdealmeida@hotmail.com ;

<sup>6</sup>Professora do curso de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru – FIB – eliriane@gmail.com;

**Grupo de trabalho:** Nutrição.

**Palavras-chave:** Nutrição, Infancia, Educação nutricional, alimentação;

**Introdução:** A infância representa a última oportunidade para que os pais possam influenciar futuras escolhas alimentares de seus filhos. Os hábitos alimentares adequados asseguram não só o desenvolvimento positivo durante o crescimento, mas também auxiliam os futuros adultos na manutenção desses hábitos e significa ainda a redução de doenças degenerativas em idades mais avançadas (AMODIO, 2002). A escola é, indiscutivelmente, o melhor agente para promover a educação nutricional, uma vez que é na infância que se fixam atitudes e práticas alimentares, as quais são difíceis de modificar na idade adulta. O comportamento nutricional dos indivíduos corresponde não só aos hábitos alimentares, como também às práticas de seleção, aquisição, conservação e preparo relativas à alimentação. Tem suas bases fixadas na infância e é transmitido pela família e sustentado pelas tradições, crenças e tabus, que passam de geração para geração (PHILIPPI, 2003; GOUVEIA, 1999). O Ministério da Saúde entende que o período escolar é fundamental para se trabalhar saúde com a intenção de promover e desenvolver ações para a prevenção de doenças e promoção da qualidade de vida (BRASIL, 2012). A Educação Nutricional é parte essencial da educação para a saúde, uma vez que a saúde física e mental depende do estado nutricional do indivíduo (TURANO & ALMEIDA, 1999)

**Objetivos:** O objetivo do trabalho é reunir informações sobre a importância da educação alimentar na infância.

**Relevância do Estudo:** Avaliar as características alimentares no período da infância, a forma com que a educação alimentar pode ajudar a desenvolver melhores hábitos alimentares. Por isso este trabalho visa mostrar como a escola e as atividades lúdicas podem influenciar na escolha da boa alimentação.

**Materiais e métodos:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bibliotecas eletrônicas como: SciELO, LILACS e Google Acadêmico, com as seguintes palavras-chaves: nutrição, infância, educação nutricional. Os artigos utilizados para estudo são de 2000 a 2017.

**Resultados e discussões:** De acordo com a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF), realizada em 2008-2009, a prevalência do excesso de peso e obesidade em crianças e adolescentes, tem aumentado de maneira significativa. A obesidade atingiu 16,6% do total de meninos e 11,8% das meninas de 05 a 09 anos. A pesquisa também relata que a prevalência é mais frequente no meio urbano do que no meio rural (IBGE, 2010). Diante desse contexto, a necessidade do controle e prevenção da obesidade infantil, está vinculada às políticas públicas e programas de promoção da saúde, que buscam adequar e melhorar os hábitos alimentares saudáveis e juntamente com a prática de atividades físicas (REIS, 2011; VASCONCELOS, 2011; BARROS, 2011). O tema nutrição e alimentação nas escolas têm como objetivo principal, despertar uma consciência crítica a cerca da necessidade de se buscar melhores escolhas alimentares, ou até mesmo de tentar mudanças em hábitos alimentares voltados para uma dieta industrializada procurando com isto uma alimentação mais natural (SOUSA, 2006). A escola exerce influência sobre o aluno e representa o lugar ideal para o desenvolvimento de programas educativos, como o de alimentação saudável. A

atitude dos educadores também pode influenciar, uma vez que o aluno tem tendência inconsciente a seguir o modo de ser dos educadores, sejam os pais ou os professores. Deve-se envolver a criança em atividades lúdicas relacionadas à sua saúde que perpassem o âmbito da sala de aula, como instrumento de aprendizagem, pois o brincar desenvolve funções cognitivas como afeto, motricidade, linguagem, percepção, representação e memória (WEIL, 2004; MOURA et al., 2007). A escola pode instituir ações que potencializem a implantação de bons hábitos alimentares, mediante informações acerca do valor de cada alimento e o combate a preconceitos e tabus (VASCONCELOS, MARTINS E VALDES, 2008). O uso de atividades lúdicas na educação alimentar e nutricional das crianças permite maior aprendizado devido ao grande envolvimento da criança na atividade de que está participando (OLIVEIRA, COSTA; ROCHA, 2013). Em uma pesquisa realizada em creches e pré escolas As atividades lúdico-educativas proporcionaram às crianças uma forma fácil e prazerosa de aprender sobre alimentação sadia. E ao longo do semestre foram observadas mudanças na aceitação nutricional. É preciso empenho e dedicação intensos de todas as pessoas envolvidas na educação nutricional da criança (pais, professores, estagiárias de graduação e merendeiras), a fim de proporcionar ações duradouras que potencializem melhores resultados. al das crianças durante o lanche na escola.(OLIVEIRA, SAMPAIO, COSTA, 2014). A pratica da Educação Alimentar e Nutricional (EAN) deve fazer uso de abordagens e recursos educacionais problematizadores e ativos que favoreçam o diálogo junto a indivíduos e grupos populacionais, considerando todas as fases do curso da vida, etapas do sistema alimentar e as interações e significados que compõem o comportamento alimentar (BRASIL, 2012).

**Conclusão:** A educação alimentar em escolas é de extrema importância para criar hábitos alimentares saudáveis nas crianças, podemos concluir também que as atividades lúdicas permitem maior a prendizado.

#### Referências

AMODIO MF, FISBERG M. **O Papel da escola na qualidade da alimentação das crianças e dos adolescentes.** Saúde e Nutrição, 2002.

**BRASIL.** Ministério da Educação Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Manual de orientação para a alimentação escolar na educação infantil, ensino fundamental, ensino médio e na educação de jovens e adultos. 2. Ed. Brasília, 23p., 2012  
Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamento Familiares. IBGE 2010.

OLIVEIRA, J. C. de; COSTA, S. D.; ROCHA, S. M. B. da. Educação nutricional com atividade lúdica para escolares da rede municipal de ensino de Curitiba. **Cadernos da Escola de Saúde**, Curitiba, v. 1, n. 9, p. 150-166, 2013. ISSN 1984-704.

OLIVEIRA, M.N.; SAMPAIO, T.M.T.; COSTA, E.A. Educação nutricional de pré-escolares – um estudo de caso. **Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica, Viçosa**, v. 25, n.1, p. 093-113, 2014.

PHILIPPI, S. T. Nutrição e técnica dietética. 1. ed. São Paulo, SP: Manole, 2003.

SOUSA, P. M. O. **Alimentação do Pré-Escolar e as Estratégias de Educação Nutricional.** Brasília-DF. Maio, 2006.

TURANO, Wilma. ALMEIDA, Célia Cunha Cordeiro de. Educação Nutricional. In: GOUVEIA, Emília L. Cruz (Org.). **Nutrição, saúde e comunidade.** Rio de Janeiro: Revinter, 1999.

VASCONCELOS, V. M.; MARTINS, M. C.; VALDÊS, M. T. M. Educação em saúde na escola: estratégia em enfermagem na prevenção da desnutrição infantil. **Ciência e Cuidados da Saúde**, v. 7, n. 3, p. 355-362, 2008.

WEIL, P. **A criança, o lar e a escola.** 24. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2004.

---

## A NECESSIDADE DO APOIO DOS PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO

Marcela Sampaio da Silva<sup>1</sup>; Juliethe Mardones Falcão<sup>2</sup>; Thainara de Oliveira<sup>3</sup>; Mariana Albanês Pereira de Castro<sup>4</sup>; Jéssica Dayane Rodrigues dos Santos<sup>5</sup>; Debora Tarcinalli Souza<sup>6</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – momosampaio@hotmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB juliethemardones@hotmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB thainara.s2@gmail.com;

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – malbanescp@gmail.com;

<sup>5</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB

jessica.rodrigues1405@gmail.com;

<sup>6</sup>Profa. do curso de Nutrição– Faculdades Integradas de Bauru FIB

deboratarcinalli@hotmail.com.

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** aleitamento materno, apoio, amamentação exclusiva, desmame precoce, profissionais da saúde

**Introdução:** A amamentação tem desempenhado um papel importante na saúde da mulher e da criança e inúmeros trabalhos têm sido publicados ressaltando a proteção conferida à criança, a curto e longo prazo (PEREIRA, 2010). O leite materno é o alimento ideal para o lactente devido às suas propriedades nutricionais e imunológicas, protegendo o recém-nascido de infecções, diarreia e doenças respiratórias, permitindo seu crescimento e desenvolvimento saudável, além de fortalecer o vínculo mãe-filho e reduzir o índice de mortalidade infantil (MARQUES; COTTA; PRIORE, 2011). Infelizmente, é evidente o desmame precoce pelas nutrizes brasileiras, entretanto, os profissionais, serviços de saúde e órgãos governamentais tem tentado promover a saúde materno-infantil nos últimos anos, estimulando o aleitamento materno (SANTOS; ANDRADE; 2009). No Brasil, verifica-se que embora a maioria das mulheres inicie o aleitamento materno, mais da metade das crianças já não se encontra em amamentação exclusiva no primeiro mês de vida. Como causa do desmame precoce, a desinformação da população em geral e, especialmente, a dos profissionais da área de saúde. O motivo alegado para o desmame é a recomendação da própria equipe de saúde. O percentual de difusão de informações errôneas se assemelha ao percentual de mães que abandonam a amamentação sob a alegação de que “o leite não sustenta”, o que evidencia a importância da capacitação dos profissionais de saúde para incrementar a prevalência do aleitamento materno (ALMEIDA;LUZ; UED, 2015).

**Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo mostrar a influência familiar na amamentação e refletir sobre o papel dos profissionais de saúde nessa prática.

**Relevância do Estudo:** Os profissionais de saúde tendem a considerar a amamentação como um ato natural, valorizando apenas seu aspecto biológico e social. Assim, faz-se necessário a identificação com a lactante de suas necessidades, possibilitando aos profissionais atuar mais eficazmente na resolução dos problemas, prolongando a duração da lactação.

**Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica com artigos do banco de dados da Scielo, a fim de esclarecer a influência dos profissionais da saúde no incentivo ao aleitamento materno. Foram utilizados artigos datados de 2007 a 2016.

**Resultados e discussões:** A assistência primária à saúde tem como responsabilidade o acompanhamento mãe-filho nos primeiros anos de vida. Ações estratégicas de organização e qualificação dos serviços, bem como de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, têm se mostrado importantes para a melhoria da saúde da criança (VARGAS, et al,

2016) A mulher necessita ser estimulada a aprender, assim como deve ser apoiada, pois, muitas vezes, por ter pouca ou nenhuma habilidade diante da amamentação, torna-se mais vulnerável frente às dificuldades que possam surgir neste momento. Além disso, os estudos mostram que mulheres que recebem apoio e orientações nas primeiras semanas após o parto sentem-se mais seguras e tem maior sucesso no processo de aleitamento (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI; 2014). Portanto, para que as recomendações do Ministério da Saúde a respeito da amamentação sejam eficazes, é fundamental o comprometimento dos profissionais de saúde frente aos aspectos do aleitamento materno, reforçando a ideia da orientação da mãe em prol de uma alimentação saudável para o pleno crescimento e desenvolvimento infantil (VARGAS, et al, 2016).

**Conclusão:** O incentivo ao aleitamento materno deve ser contínuo, desde o pré-natal até o puerpério, e acompanhado principalmente nos primeiros dias das nutrizas, período em que estão fragilizadas pela vivência da transição ao papel materno. Os profissionais de saúde devem estar capacitados para acolher precocemente a gestante a fim de prevenir o surgimento de problemas e dificuldades relacionados ao processo do aleitamento materno.

### Referências

ALMEIDA, J. M.; LUZ, S. A. B; UED, F. V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Paulista de Pediatria**, Uberaba, v. 33, n. 3, p. 355-362, Jun. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n3/0103-0582-rpp-33-03-0355.pdf>> Acesso 10/04/2017.

MARQUES, E. S.; COTTA, R. M. M.; PRIORE, S. E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p. 2461-2468, May 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232011000500015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500015&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 10/04/2017.

PRATES, L. A.; SCHMALFUSS, J. M.; LIPINSKI, J. M. Amamentação: a influência familiar e o papel dos profissionais de saúde. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria**, Santa Maria, v. 4, n. 2, p. 359-367, Abr/Jun. 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/10631>> Acesso 10/04/2017

PEREIRA, R. S, V. et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n.12, p. 2343-2354, Dez. 2010. Disponível em: <<http://www.redeblh.fiocruz.br/media/artigocadsp10.pdf>> Acesso 09/04/2017.

SANTOS, J. S.; ANDRADE, M.; SILVA, J. L. Fatores que influenciam no desmame precoce: implicações para o enfermeiro de promoção da saúde na estratégia de saúde da família. **Elsevier Science**, v. 5, p. 26-29. 2009. Disponível em: <<http://www.uff.br/promocaodasaude/desmame9.pdf>> Acesso 09/04/2017

VARGAS, G. S. A. et al. Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-9, abr./jun. 2016. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/14848>> Acesso 09/04/2017

## Uso inadequado de agrotóxicos e suas consequências na saúde da população brasileira

Felipe Alex C. Gonçalves<sup>1</sup>; Lucélia Campos Aparecido Martins<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluno de Nutrição –Faculdades Integradas de Bauru – FIB – facgoncalves@hotmail.com

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

**Grupo de trabalho:** Nutrição

**Palavras-chave:** Agrotóxicos, Impacto, Inseticidas, População

**Introdução:** Desde a década de 1950, quando se iniciou a “revolução verde”, foram observadas profundas mudanças no procedimento tradicional de trabalho na agricultura, bem como em suas consequências sobre o ambiente e a saúde humana (MOREIRA *et al*, 2002). Os componentes químicos dos agrotóxicos foram grandemente desenvolvidos nas primeiras décadas do século XX, principalmente no período das duas guerras mundiais, com o objetivo de produzir armas químicas para dizimar o inimigo (seres humanos) (ABRASCO, 2015). Os agrotóxicos são constituídos por uma grande diversidade de compostos químicos (principalmente) ou biológicos; desenvolvidos para matar, exterminar, combater, repelir a vida; além de controlarem processos característicos, como os reguladores do crescimento (PERES, *et al*, 2005). No ano de 2014, a Associação Brasileira da Indústria Química (ABIQUIM) reportou um aumento de 13% nas vendas de agrotóxicos no Brasil, tendo um faturamento de R\$ 25 bilhões, contra R\$ 22 bilhões em 2013, de acordo com o Sindicato Nacional da Indústria de Produtos para Defesa Vegetal (SINDIVEG). Entre os anos 2007 a 2013, a comercialização de agrotóxicos por área plantada aumentou em 1,59 vezes, passando de 10,32 quilos por hectare (kg/ha) para 16,44 kg/ha. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

**Objetivos:** Este estudo é uma revisão da literatura para aprofundar o conhecimento sobre o uso inadequado do agrotóxico no Brasil e verificar a sua influência na saúde da população brasileira.

**Relevância do Estudo:** Este trabalho tem como objetivo realizar uma revisão bibliográfica de estudos sobre o impacto da utilização do uso abusivo de agrotóxicos sobre a saúde da população.

**Materiais e métodos:** O levantamento bibliográfico ocorreu a partir da base de dados SCIELO e sites da ABRASCO, ANVISA e MINISTERIO DA SAÚDE, nos meses de fevereiro a maio de 2017.

**Resultados e discussões:** A grande utilização destes produtos na agropecuária, entre outras aplicações, tem trazido uma série de prejuízos e modificações para o ambiente, seja pela contaminação das comunidades de seres vivos que o compõem, também pelo acúmulo nos segmentos bióticos e abióticos dos ecossistemas (biota, água, ar, solo, sedimentos etc.) Considerando que o Brasil ocupa atualmente o lugar de maior consumidor de agrotóxicos do mundo e que, aproximadamente um terço dos alimentos consumidos cotidianamente estão contaminados por tais defensivos (PERES; MOREIRA; DUBOIS, 2003). Segundo a literatura, os agrotóxicos classificam-se de acordo com a praga a que se destinam, como inseticidas (contra insetos em geral), larvicidas (contra larvas de insetos), formicidas (contra formigas), acaricidas (contra ácaros de plantas) carrapaticidas (contra Carrapatos de animais), nematocidas (contra nematoides parasitas de plantas, que formam nódulos ou “galhas” nas raízes), moluscicidas (para combate a moluscos), rodenticidas (para combate a roedores em geral), raticidas (para combate a ratos, em particular), avicidas (para controle de algumas aves comedoras de sementes), fungicidas (contra fungos), herbicidas (contra ervas daninhas e outros vegetais indesejáveis, mesmo do porte de arbustos ou árvores) (ALMEIDA, 1985). No período de 2007 a 2014, os maiores casos de intoxicação pelos

agrotóxicos foram no estado de São Paulo (12.562 casos), Paraná (10.967 casos), Minas Gerais (10.625 casos) e Pernambuco (5.734 casos). Em 2013, foi registrado o maior número de notificações (12.534 casos) para intoxicação por agrotóxicos no Brasil desde o início da série histórica examinada. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

A exposição e contato direto com os agrotóxicos pode levar a problemas na saúde dos trabalhadores, bem como também para a população exposta, onde podem vir a causar problemas respiratórios, tais como bronquite asmática e outras anomalias pulmonares; efeitos gastrintestinais, e, para alguns compostos, como os organofosforados e os organoclorados, distúrbios musculares, debilidade motora e fraqueza, e em casos mais graves podem vir a causar câncer, levando até o indivíduo a morte (ABRASCO, 2015).

**Conclusão:** Podemos concluir que o aumento do uso dos agrotóxicos pode trazer sérios problemas para a saúde de cada indivíduo exposto a esses produtos, sendo direto ou indireto, e a falta de fiscalização do uso inadequado do agrotóxico vêm trazendo grandes impactos e prejuízos para a saúde da população brasileira, assim sendo necessário uma reforma nesta área, visando prevenir futuras complicações crônicas ou agudas na saúde de cada pessoa.

### Referências

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE SAÚDE COLETIVA. **Dossiê Abrasco: um alerta sobre os impactos dos agrotóxicos na saúde**. Grupo Inter Gts de Diálogos e Convergências da Abrasco. Rio de Janeiro, World Nutrition, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. Agrotóxicos na ótica do Sistema Único de Saúde. Diretrizes para atenção integral a Saúde do trabalhador de complexidade diferenciada. Protocolo de atenção à Saúde dos trabalhadores expostos a agrotóxicos. Brasília 2016.

PERES, F., and MOREIRA, JC., orgs. **É veneno ou é remédio?: agrotóxicos, saúde e ambiente** [online]. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2003. 384 p. ISBN 85-7541-031-8. **MOREIRA et al, 2002**).

## AS CONSEQUÊNCIAS DA ORTOREXIA NERVOSA

Gabriela Gorreri<sup>1</sup>; Joice Ferraz Silva<sup>2</sup>; Maristela dos Santos<sup>3</sup>; Taís Baddo de Moura e Silva<sup>4</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabrielagorreri@gmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – joycefs\_@hotmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – mariju02@gmail.com;

<sup>4</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – taisbaddo@hotmail.com;

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Transtorno Alimentar, Ortorexia, Nutrição.

**Introdução:** A busca por um corpo ideal na sociedade moderna tem colocado a beleza e a estética como fatores de felicidade e riqueza. Através de diversas formas de construções corporais existente no mercado como dietas, exercícios físicos, inúmeros tratamentos de beleza e cirurgias plásticas, o indivíduo se sente responsável por sua aparência física. E sendo assim, o corpo atual é aquele que esta em consonância com os padrões de beleza contemporâneo sendo fundamental na sociedade ocidental possuir nada menos que beleza e saúde. A partir disso, se veem submetidos a rigorosos e inatingíveis padrões estabelecidos acreditando em um possível sucesso no futuro, que quando inalcançados colaboram para um descobrimento de novos casos de transtornos alimentares. (DANTAS, 2011)

Descrita pela primeira vez por Bratman (1997), a ortorexia nervosa é caracterizada pela obsessão patológica por alimentos saudáveis que podem levar a importantes restrições alimentares. Nota-se que ainda é um assunto pouco estudado, porém já mostram que além das restrições o sujeito demanda muito tempo na busca, seleção, preparação e adequação dos alimentos, preferindo realizar suas refeições sozinhas se privando do convívio social. (PONTES, 2012)

As características de pessoas que costumam desenvolver deste distúrbio encontram-se pessoas super organizadas com uma necessidade de auto-cuidado ou proteção, incluindo mulheres, adolescentes, pessoas adeptas a modismos alimentares e hábitos alimentares alternativos e os atletas. (MARTINS et al, 2011)

**Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo analisar as consequências do distúrbio da ortorexia, e sua causa obsessiva por alimentos saudáveis

**Relevância do Estudo:** Pessoas que apresentam o transtorno em seu comportamento alimentar em busca de uma alimentação saudável evitando alimentos que contêm em suas formulações corantes, conservantes, agrotóxicos, ingredientes geneticamente modificados, alto teor de gordura, teor excessivo de sal, açúcares e origem dos utensílios utilizados para o preparo dos alimentos. Acabam desenvolvendo uma obsessão prejudicial compulsiva em suas restrições na alimentação e interferindo em suas relações social e familiar.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de bibliografias e artigos científicos sobre o assunto.

**Resultados e discussões:** Com a crescente preocupação com uma vida e alimentação saudável como prevenção de doenças, vem gerando obsessão exagerada por alimentar-se corretamente, levando ao extremo e trazendo um distúrbio na saúde, surgindo vários problemas alimentares como a ortorexia nervosa. (COELHO et al, 2016)

Segundo MARTINS et al (2011) o objetivo das pessoas com ortorexia é ingerir alimentos que contribuam para o bom funcionamento do organismo, para conquistarem e permanecerem com um corpo saudável e uma melhor qualidade de vida. Além deste comportamento, também foi constatado o desprezo por parte destas pessoas a aqueles que não seguem estes mesmos padrões de alimentação. Gerando a solidão, evitando a prática social das refeições, insatisfação com a própria condição e a autoimposição para tentar esclarecer outros a cerca destes hábitos.

Outro fator sobre este distúrbio seria abolir da alimentação: corantes, aromatizantes, conservantes, pesticidas, alimentos geneticamente modificados, alimentos com muito sódio

ou açúcar, e etc. A alimentação passa a ser a preocupação central do seu dia a dia. (MARTINS et al,2011)

Pessoas que apresentam um comportamento ortoréxico, tornam-se muito seletivos em relação a escolha de alimentos, optando por uma conduta alimentar mais restritiva, trazendo prejuízos a saúde com a carência de vários nutrientes. Com o avançar da compulsão as pessoas passam a dedicar muito mais tempo para planejar, comprar, preparar e confeccionar os alimentos a serem consumidos, tirando muito tempo e esforço em torno do ato de comer. (MARTINS et al,2011)

Outra consequência seria o afastamento da sociedade, onde pessoas com este distúrbio se sentem obrigadas a esclarecer, elucidar e convencer familiares e amigos a cerca dos prejuízos a saúde dos alimentos processados e fertilizados artificialmente. Esse comportamento pode gerar conflitos sociais de modo a levar a pessoa ao isolamento pessoal com o objetivo de uma conduta alimentar perfeita. (COELHO et al, 2016)

**Conclusão:** Com o desenvolvimento deste trabalho pudemos constatar a importância de um profissional nutricionista, junto com demais profissionais, estarem atualizados sobre o ato de comer e suas possíveis complicações e distúrbios. Pois é o ideal manter um hábito saudável, porém isto não pode se tornar uma obsessão. E o profissional deve saber passar esta visão ao paciente.

#### Referências

COELHO, GABRIELA CUNHA; TROGLIO, GABRIELA MEIRA; HAMMES, LUANA; GALVÃO, THAMYRES DAIANE; CYRINO, LUIZ ARTHUR RANGEL. As consequências físicas, psíquicas e sociais em indivíduos com anorexia nervosa. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 10, n. 57, p. 160-168. Maio/Jun. 2016. ISSN 1981-9919. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/408/387>>. Acesso em: 15 mar. 2017

DANTAS, JUREMA BARROS. Um ensaio sobre o culto ao corpo na contemporaneidade. **Estudos e pesquisas em psicologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, p. 898-912, 2011. Disponível em: <<http://www.revispsi.uerj.br/v11n3/artigos/pdf/v11n3a10.pdf>>. Acesso em: 09 Mar. 2017

MARTINS, MÁRCIA CRISTINA TEIXEIRA; ALVARENGA, MARLE dos SANTOS; VARGAS, SILVIA VIVIANE ALVES; SATO, KAREN SAYURI CABRAL de JESUS; SCAGLIUSI, FERNANDA BAEZA. Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 24, n. 2, Mar/Abr. 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732011000200015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000200015&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 15 mar. 2017

PONTES, JACKELINE BARCELOS. **Ortorexia em estudantes de nutrição: a hipercorreção incorporada ao habitus profissional ?**. 2012. 73 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde). Faculdade de Ciências da Saúde – Universidade de Brasília, Brasília. 2012.

ROCHA, MARIANNE APARECIDA PINHEIRO da; BARTHICHOTO, MARCELA; LOPES, JULIANA EVANGELISTA; COSTA, KEILA; VIEBIG, RENATA FURLAN. **Ortorexia: uma compulsão por alimentos saudáveis**. V. 14. n.1, 2015 Disponível em: <<http://www.portalatlanticaeditora.com.br/index.php/nutricaoobrasil/article/view/243/412>>. Acesso em: 15 mar. 2017.

SILVEIRA Jr, LUIZ ALBERTO da SILVA; CYRINO, LUIZ RANGEL; ZEFERINO, MAYARA DECKER; ROSA, PRISCILLA CRISTINA da; BORGES, SARA. Ortorexia nervosa e transtorno obsessivo-compulsivo: qual a relação?. **Psicologia Hospitalar**. São Paulo, v. 13, n. 2, 2015. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-74092015000200004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-74092015000200004)>. Acesso em: 15 mar. 2017

---

## SEGURANÇA ALIMENTAR E AS BOAS PRÁTICAS EM UAN

Maricelma Maciel de Souza Alves Bessão<sup>1</sup>; Lucélia Campos Aparecido Martins<sup>2</sup>; Fernanda Futino Gondo<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB – maricelmamaciel@bol.com.br

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

<sup>3</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB –  
fernandagondo@gmail.com

**Palavras-chave:** DTA, surto alimentar, manipulação dos alimentos, boas práticas de fabricação

**Introdução:** Um alimento seguro para consumo é aquele que não oferece riscos à saúde do consumidor. A qualidade sanitária do alimento depende do controle exercido sobre os perigos químicos, físicos e biológicos que permeiam todas as etapas do processo produtivo. (SOUZA, MEDEIROS E SACCOL, 2013). A segurança alimentar em unidades produtoras de refeição torna-se indispensável, à medida que o número de refeições realizadas fora do lar aumenta, a fim de prevenir e evitar o risco de se adquirir doenças transmitidas por alimentos (DTAs) (CONSTANCIO *et al*; 2016). Segundo, ANVISA, o Regulamento Técnico de Boas Práticas para Serviços de Alimentação, deve ser protocolado nos estabelecimentos em Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) para garantir a integridade dos alimentos e a saúde do indivíduo. (BRASIL, 2004). Dados Epidemiológicos de notificação compulsória demonstram que há evidência significativa da exposição da população à insegurança alimentar e a DTA, no período de 2007 a 2016. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). Falhas na padronização dos procedimentos realizados nos serviços de alimentação podem provocar prejuízos à saúde do indivíduo. (GABRIEL, 2017)

**Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo suscitar a importância das Boas Práticas para manter a segurança alimentar em UAN e prevenir a DTA.

**Relevância do Estudo:** O estudo mostra que é de suma relevância levar em considerações protocolos e estudos e que são relativos quanto à segurança alimentar, visto que ações devem ser preconizadas para sanar problemas identificados oferecendo qualidade e segurança nos serviços de alimentação.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de bibliografias e artigos científico nas bases eletrônicas Scielo e PubMed.

**Resultados e discussões:** Uma das estratégias para se atingir um alto padrão de qualidade é a execução das Boas Práticas de Manipulação dos alimentos, que são procedimentos organizacionais adequados para contribuir com as condições higiênico-sanitárias dos alimentos preparados em serviços de alimentação. Dessa forma, todos os estabelecimentos que oferecem serviços de alimentação que preparam, fracionam, armazenam, distribuem, transportam, expõem à venda e entregam alimentos preparados para o consumo, têm a obrigatoriedade de possuírem um Manual de Boas Práticas e Procedimentos Operacionais Padronizados (POP's) (SILVA, 2015). Dados recentes do Ministério da Saúde (2016) mostraram que no período de 2007 a 2016, foram notificados 6.848 surtos de intoxicação alimentar com 17.517 hospitalizações e 111 óbitos sendo as bactérias responsáveis por 90,0% dos casos (*Escherichia coli* em primeiro lugar seguida da *Salmonella spp* e *S. aureus*) e que a possível causa se deve pela precariedade da aplicação das boas práticas nos estabelecimentos de serviços de alimentação. A detecção rápida e correção das falhas no processamento, bem como a adoção de medidas preventivas, são as principais estratégias para solução de problemas e que proporcionam o controle de qualidade (JOELE, 2014). De acordo com a Resolução no 380/200522 do Conselho Federal de Nutricionistas (2005), que dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista

e suas atribuições, compete ao nutricionista em UAN planejar, organizar, dirigir, supervisionar e avaliar os serviços de alimentação e nutrição, uma vez que falhas são associadas aos processos que ocasionam surto de DTA. O profissional deve estabelecer condutas éticas preconizando a segurança alimentar no sistema de produção e distribuição nos serviços de alimentação e nutrição. Nesse sentido, é necessário entender que a alimentação fora do lar expressa influência de risco sobre a saúde da população e que se faz necessário a vigilância das boas práticas como ferramenta para garantir a segurança alimentar e prevenção de DTA.

**Conclusão:** Conclui-se que a aplicação das Boas Práticas que regem as legislações específicas e protocolo organizacional de uma UAN, proporciona qualidade e segurança alimentar e assim proporciona aos estabelecimentos oferecer serviços e produtos de qualidade para consumo que possibilitam menor risco à saúde.

### Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC n. 216, de 15 de setembro de 2004b. Dispõe sobre regulamento técnico de boas práticas para serviços de alimentação. Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 16 set. 2004. p.1-10.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Surtos de Doenças Transmitidas por Alimentos no Brasil**, 2016.

Conselho Federal de Nutricionistas. **Resolução CFN nº 380/2005. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, estabelece parâmetros numéricos de referência, por área de atuação, e dá outras providências.** Brasília, DF: Conselho Federal de Nutricionistas; 2005.

CONSTANCIO, M. B. et al. **Revisão da Literatura–Alimentação Fora do Lar e os Desafios das Boas Práticas para a produção de alimentos de qualidade em Unidades de Alimentação e Nutrição–UAN.** Acta de Ciências e Saúde, v. 1, n. 2, p. 1-15, 2017.

GABRIEL, A. S.; POLETO, S. L. **PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRONIZADO NA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO EM HOSPITAL.** Revista Eletrônica Interdisciplinar, v. 1, n. 17, 2017.

JOELE, M. R. S. P.; SOUSA, C. L.; LOURENÇO, L. F. H. **Serviços de alimentação comercial: fator de risco para a saúde pública?** Revista do Instituto Adolfo Lutz, v. 73, n. 1, p. 113-118, 2015.

SILVA, L. C. et al. **Boas práticas na manipulação de alimentos em Unidades de Alimentação e Nutrição.** DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 10, n. 4, p. 797-820, 2015.

SOUZA, M. S.; MEDEIROS, L. B.; SACCOL, A. L. F. **IMPLANTAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS EM UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO (UAN) NA CIDADE DE SANTA MARIA (RS).** Alim. Nutr.= Braz. J. Food Nutr., Araraquara v. 24, n. 2, p. 203-207, abr./jun. 2013.

## A IMPORTÂNCIA DO ÔMEGA-3 NA SAÚDE DO ATLETA

Gabriela Gorreri<sup>1</sup>; Joice Ferraz Silva<sup>2</sup>; Maristela dos Santos<sup>3</sup>; Taís Baddo de Moura e Silva<sup>4</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabrielagorreri@gmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – joycefs\_@hotmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – mariju02@gmail.com;

<sup>4</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
taisbaddo@hotmail.com;

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Ômega-3, atletas, nutrientes

**Introdução:** A gordura é um macronutriente que quando consumida em excesso pode trazer problemas para a saúde, como a obesidade, câncer e doenças coronarianas. Porém, alguns tipos de gorduras desempenham um papel importante na função estrutural, como os ácidos graxos, ex. ômega-3. (CLEMENTE, 2007). O ômega-3 é um ácido graxo poliinsaturado essencial, pois não podem ser geradas pelo organismo, porém são necessárias ao seu funcionamento. Pode ser encontrado em: óleos de peixes, peixes de águas frias e profundas (cavala, sardinha, salmão, truta e etc...), óleos vegetais de linhaça e canola. (ANDRADE, CARMO; 2006)

Estudos mostram que o consumo de alimentos fonte em ômega-3 está associado a diminuição dos coeficientes de morbimortalidade pelas doenças cardiovasculares, entre seus efeitos estão: hipolipidêmicos, antitrombóticos e antiinflamatórios. Para apresentar estes resultados os ácidos graxos precisam estar no organismo em quantidades adequadas para apresentar estes efeitos benéficos, com 3:1 a 5:1 ( $\omega$ -6 :  $\omega$ -3) com relação ao ácido graxo ômega-6. Devendo ser suplementado quando a alimentação não fornecer as quantidades adequadas dessas gorduras.(ANDRADE, RIBEIRO, CARMO; 2006)

Em atletas quem treinam exaustivamente levando o organismo a um alto desgaste (principalmente se tiver uma inadequada alimentação) são analisados os efeitos da suplementação no perfil lipídico sanguíneos dos atletas e seus efeitos benéficos no organismo. (ANDRADE, RIBEIRO, CARMO; 2006)

**Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão bibliográfica identificando a importância do ômega-3 para atletas.

**Relevância do Estudo:** Estudos mostram os benefícios do ômega-3, quando em quantidades adequadas para uma melhorar do perfil lipídico e do sistema imune auxiliando na saúde. Em atletas estes mesmos benefícios são de suma importância para ajudar no estresse inflamatório e lesões nas células causadas pelo excesso do exercício físico.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de bibliografias e artigos científicos sobre o assunto.

**Resultados e discussões:** As atividades físicas de leve a moderada intensidade traz benefícios ao organismo, na função imunitária e de defesa. Porém as atividades físicas intensas, como é o caso dos atletas, interferem negativamente no sistema imune, enfraquecendo a defesa do corpo contra os agentes infecciosos. Alterando o número de linfócitos, citotoxicidade das células natural “killer” entre outras. Trazendo uma resposta inflamatória de traumas e infecções para o organismo. (BUTA;2011)

O consumo adequado de ácidos graxos poliinsaturados, principalmente o ômega-3, quando aumentado os níveis de concentração no organismo, pode ocorrer modulações das atividades receptoras do transporte de metabolitos dentro e fora das células e dos sistemas hormonais. Ele é um imunomodulador do sistema imune, podendo influenciar na formação das células inflamatórias e dos processos inflamatórios do corpo humano, gerados pelo excesso do exercício físico.(BUTA;2011)

O ômega-3 tem o papel de estimular o metabolismo lipídico, podendo trazer benefícios ao sistema imune e proteção contra doenças cardiovasculares. E quando administrado o ômega-3 por um longo tempo percebe-se uma melhora nos níveis sanguíneos de colesterol total, LDL e TG. Estudos mostram que ômega-3 em quantidades muito altas na dieta podem inibir a dessaturação de outras séries de ácidos graxos como ômega -9. (ANDRADE, RIBEIRO, CARMO; 2006)

**Conclusão:** conclui-se que a suplementação de ômega-3 visa ajudar os atletas a diminuir os danos causados pelo excesso do exercício físico. Uma vez comprovado que o uso contínuo em quantidades adequadas de ômega-3, seja pela dieta ou pela suplementação, pode auxiliar na ocorrência de doenças cardiovasculares, agindo como: hipolipidêmicos, antitrombóticos e antiinflamatórios.

### Referências

ANDRADE, PRISCILA DE MATTOS MACHADO; CARMO, MARIA DAS GRAÇAS TAVARES DO. **Ácidos Graxos n-3: um link entre eicosanóides, inflamação e imunidade.** Disponível em: <<http://laszlo.ind.br/admin/artigos/arquivos/prisciladematto%20machadoandrademmetab%C3%B3licav8n3.pdf>>. Acesso em: 19 Nov. 2016

ANDRADE, PRISCILA DE MATTOS MACHADO; RIBEIRO, BEATRIZ GONÇALVES; CARMO, MARIA DAS GRAÇAS TAVARES DO. Suplementação de ácidos graxos ômega 3 em atletas de competição: impacto nos mediadores bioquímicos relacionados com o metabolismo lipídico. **Revista Brasileira Medicina Esporte**, Niterói v.12, n.6, Nov/dez. 2006, ISSN 1806-9940. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1517-86922006000600008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-86922006000600008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt)>http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S1517-86922006000600008>. Acesso em: 19 Nov. 2016

BUTA, PAULA OLIVEIRA. **Efeitos da suplementação de ácidos graxos da serie n-3 no sistema imune de atletas.** Disponível em: <[http://bdm.unb.br/bitstream/10483/6307/1/2011\\_PaulaOliveiraButa.pdf](http://bdm.unb.br/bitstream/10483/6307/1/2011_PaulaOliveiraButa.pdf)>. Acesso em: 20 Nov. 2016

CLEMENTE, MIRNA; STOCCO, CATARINA; MOCELIN, DÉBORA; FERNANDES, LUIZ CLÁUDIO. Ácidos Graxos Poliinsaturados N-3 e sua ação sobre o Sistema Imunitário de Individuos participantes de atividade física. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo v.1, n.5, p. 18-27, Set/Out. 2007, ISSN 1981-9927. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/viewFile/40/39>>. Acesso em: 19 Nov. 2016

## A Educação Nutricional nas escolas como forma de melhorar a alimentação

Bruna Ranieri<sup>1</sup>; Thais Cantador Garcia<sup>2</sup>; Thais Vilalba<sup>3</sup>; Eliriane Jamas Pereira<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – bruranieri@hotmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB thaiscantador@hotmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB thaisv.magna@hotmail.com;

<sup>4</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
eliriane@gmail.com

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** alimentação saudável, infância; alimentação escolar; família; hábitos alimentares; doenças crônicas; saúde pública.

**Introdução:** A alimentação saudável apresenta grande impacto sobre a qualidade de vida da população, e sabe-se que a escola é um ambiente propício para a adoção de hábitos alimentares saudáveis que devem ter início desde a infância (PIOLTINI; SPINELLI, 2012). A alimentação adequada é de extrema importância para a saúde, cuja prática deve ser incentivada desde os primeiros meses de vida, pois nesta fase a criança vai conhecer o sabor dos alimentos e compreender o que deve comer. Isso gera um grande impacto futuro, já que a alimentação adequada tende a contribuir para torna-la um adulto saudável, sem doenças crônicas (FARRIS *et al.*, 2000; CARTER, 2002).

**Objetivos:** Mostrar a importância de ações de educação alimentar e nutricional nas escolas e comunidades.

**Relevância:** A família representa o principal fator de influência sobre o padrão alimentar das crianças. Após o ingresso na escola, o processo passa a ser influenciado pelo meio através dos hábitos alimentares dos amigos e da alimentação escolar (merenda ou cantina). Assim ações de educação alimentar e nutricional no ambiente escolar tornam-se a principal fonte de conhecimento formal sobre nutrição.

**Materiais e métodos:** Revisão bibliográfica de acordo com as normas ABNT, a partir de artigos científicos dos anos 2011 a 2017.

**Resultados e discussões:** A alimentação quando balanceada, adequada, previne as deficiências nutricionais, protege contra doenças infecciosas e contribui para a diminuição de doenças crônicas como hipertensão, diabetes, dislipidemias e AVC - as principais causas de mortalidade no mundo (BRADY *et al.*, 2000; ALBUQUERQUE; MONTEIRO, 2002).

Para Pimenta *et al.*, (2015) as intervenções de saúde pública do governo brasileiro, historicamente, sempre buscaram atender situações imediatas e específicas, especialmente as que poderiam afetar a aspectos econômicos ou sociais. As políticas públicas de intervenção na obesidade realizadas no Brasil, especialmente na população infantil, visam ações em prevenção da doença e estímulo a vida futura saudável, formuladas e executadas por ações conjuntas entre as políticas de saúde e educação.

As escolas devem apoiar e incentivar as práticas de alimentação saudável nas crianças, pois tem grande influência sobre as crianças, contribuindo para a limitação de alimentos ricos em sal, açúcar e gordura (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2003).

Além disso, destaca-se que, no período da infância, as crianças exercem pouco controle sobre o ambiente em que estão inseridas, assim como quanto à disponibilidade de alimentos, seja no ambiente escolar ou domiciliar, sendo que a criança pode, ainda, sofrer forte influência do hábito alimentar e da prática de atividade física de seus pais e familiares e estarem sujeitas, portanto, às mudanças nos padrões ambientais e de comportamento devido à sua inserção no ambiente escolar (PIOLTINI; SPINELLI, 2012)

As crianças precisam de estímulos para se interessar pelas refeições e, por isso, os alimentos utilizados no cardápio devem ser coloridos, criativos e atraentes. Um cardápio

com monotonia de cores interfere negativamente na aceitação das preparações, uma vez que o contato visual é um dos primeiros que o indivíduo tem com o alimento. (PAIVA *et al.*, 2012)

**Conclusão:** Conclui-se que programas de intervenção contra obesidade infantil em comunidades e ambiente escolar devem ser eficazes, mas para isso é necessária uma equipe de profissionais de saúde treinada visando mudança de hábitos de vida, e alterações de comportamento por meio da combinação de aconselhamento, educação, com recursos audiovisuais e lúdicos, apoio e motivação.

Além do combate a obesidade infantil, programas de incentivo a alimentação balanceada objetivando prevenir deficiências nutricionais e melhorar a qualidade de vida da população são necessários para as políticas públicas de saúde do governo brasileiro. A escola é o ambiente propício para desenvolver tais programas, já que o meio e os amigos passam a influenciar o padrão alimentar das crianças após o ingresso escolar.

Assim, existe a necessidade de estudar estratégias e programas de educação nutricional para a melhora dos hábitos alimentares das crianças objetivando que se tornem adultos com hábitos de vida saudáveis e livres de doenças crônicas.

### Referências

JUZWIAK, C. R. Era uma vez. Um olhar sobre o uso dos contos de fada como ferramenta de educação alimentar e nutricional. **Comunicação Saúde Educação**, v.17, n.45, p.473-84, abr./jun. 2013.

PAIVA, P. Y. *Uet al.* A Importância do Nutricionista na Qualidade de Refeições Escolares: Estudo Comparativo de Cardápios de Escolas Particulares de Ensino Infantil no Município de São Paulo. **Revista Univap**, São José dos Campos-SP, v. 18, n. 32, dez.2012. ISSN 2237-1753

PIMENTA, T. A. M.; ROCHAB, R.; MARCONDESC, N. A. V. Políticas Públicas de Intervenção na Obesidade Infantil no Brasil: uma Breve Análise da Política Nacional de Alimentação e Nutrição e Política Nacional de Promoção da Saúde. **UNOPAR Científica Ciências Biológicas e da Saúde**, vol.17, nº. 2, p.139-46, 2015

PIOLTINI, M. B.; SPINELLI, M. G. N. Análise da Oferta Alimentar em uma Escola Privada do Município de São Paulo. **Revista Univap**, São José dos Campos-SP, v. 18, n. 31, jun.2012. ISSN 2237-1753.

REIS, C.E. G.; VASCONCELOS, I. A. L.; BARROS, J. F. N. Políticas públicas de nutrição para o controle da obesidade infantil. **Revista Paulista de Pediatria**, vol.29, nº 4, p. 625-33, 2011.

## AS RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS PARA O ATLETA DE CICLISMO

Gabriela Gorreri<sup>1</sup>; Joyce Ferraz Silva<sup>2</sup>; Maristela dos Santos<sup>3</sup>; Taís Baddo de Moura e Silva<sup>4</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabrielagorreri@gmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – joycefs\_@hotmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – mariju02@gmail.com;

<sup>4</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
taisbaddo@hotmail.com;

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Recomendações Nutricionais, Atletas de Ciclismo.

**Introdução:** Durante as olimpíadas o ciclismo é um esporte muito importante, com várias modalidades como: estrada, pista, Mountain Bike e BMX. (BIEDERMANN et al, 2009) é um esporte onde há extremo gasto de energia, em média 11 kcal/min, devido aos treinos e provas intensas e de longa duração. (CARNEVALLI, 2011).

Há uma importante relação entre a nutrição e o exercício físico, pois é através de uma nutrição adequada que o rendimento do organismo melhora, e uma ingestão equilibrada de todos os nutrientes. A prática de exercício físico leva a um aumento do gasto energético e das necessidades calóricas, sendo assim, um indivíduo que busca melhora no desempenho esportivo é essencial que procure suprir esse aumento e necessidades. (PIAIA; ROCHA; VALE, 2017). Consequentemente garantir a recuperação nutricional e hídrica do indivíduo é de suma importância para o atleta atingir alto rendimento.

**Objetivos:** O objetivo do presente estudo foi realizar uma revisão bibliográfica identificando as recomendações nutricionais para atletas da modalidade de ciclismo.

**Relevância do Estudo:** A prática esportiva do ciclismo é intensa e extenuante levando o organismo ao desgaste e exaustão, necessitando de recomendações nutricionais adequadas, para um melhor desempenho e garantindo nenhum dano a saúde do atleta com qualidade de vida.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de bibliografias e artigos científicos e sites sobre o assunto.

**Resultados e discussões:** Como o ciclismo é considerado um esporte de grande exigência física com muito desgaste energético nutricional, com perda de líquidos, sais minerais e calorias queimadas. Se faz necessário uma ingestão alimentar adequada, para assim potencializar seu desempenho, aperfeiçoar a composição corporal, preservar a massa muscular e massa óssea, com melhores adaptações ao treino. (BIEDERMANN et al, 2009) Para os atletas as recomendações nutricionais antes dos treinos envolve: uma refeição rica em carboidratos, normoproteica, hipolipídica e pobre em fibras. Sendo está feita 3 horas antes da atividade, evitando desconforto gástrico. Em treinos que durem mais de uma hora se faz necessário a ingestão de carboidratos, para evitar a fadiga, melhorando a resposta do organismo frente ao esforço físico. (BIEDERMANN et al, 2009). Após o treino ate uma hora depois do exercício, deve-se consumir alimentos com carboidrato de alto índice glicêmico. Exercícios de longa duração fazem com que a produção de radicais livres seja muito alta, devendo ingerir alimentos antioxidantes, como: alcachofra, salsa, cereja, frutas cítricas, tomate e etc. reduzindo assim o efeito nocivo dos radicais livres, porém sem excesso. (SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DO EXERCÍCIO E DO ESPORTE, 2011)

A suplementação deve ser avaliada pelo nutricionista se há necessidade. Com ela pode se obter um aumento da massa magra e melhor performance. As bebidas de carboidratos tem efeitos anticetogênico para o sistema nervoso central, preservando a proteína. A utilização dos isotônicos fazem um melhor equilíbrio eletrolítico e mantém a hidratação. O BCAA ajuda a diminuir a fadiga pela oxidação na produção de energia mantendo os estoques de

glicogênio muscular. A creatinina aumenta a potencia de picos de energia e baixo índice de fadiga. O Whey Protein quando consumido no pós treino de resistência eleva a síntese protéica muscular. Existem muitos suplementos importantes para o ciclista, devendo ser consumido sob supervisão de um profissional qualificado. (BECKER et al, 2016)

O processo de sudorese durante o exercício físico acarreta em desidratação no organismo interferindo na capacidade aeróbica. É de extrema importância a ingestão de líquidos para a prática de ciclismo. Recomenda-se para o atleta a ingestão de pelo menos 500mL de líquidos nas duas horas que antecedem os treinos, durante é recomendado hidratar em intervalos constantes para repor a perda por conta da sudorese. Acrescentando quantidades adequadas de carboidratos e eletrólitos para treinos com uma duração maior e adição de sódio (0,5 a 0,7g.L<sup>-1</sup> de água) na solução de reidratação se durante a prática do exercício se prolongar para mais do que uma hora. Resultando na prevenção da hiponatremia para atletas que podem ter ingerido quantidades excessivas de líquidos. (Machado-Moreira et al., 2006)

**Conclusão:** A nutrição adequada do atleta se faz de suma importância para seu melhor desempenho com saúde. Pois o ciclismo é considerado um esporte de grande exigência física com muito desgaste energético nutricional, com perda de líquidos, sais minerais e calorias queimadas. Fazendo-se de suma importância um acompanhamento nutricional adequado, para assim potencializar seu desempenho, otimizar a composição corporal, preservar a massa muscular e massa óssea, com melhores adaptações ao treino evitando lesões.

#### Referências

BECKER, L. K.; PEREIRA, A. N.; PENA, G. E.; OLIVEIRA, E. C.; SILVA, M. E. Efeitos da Suplementação Nutricional sobre a Composição Corporal e o Desempenho de Atletas: Uma Revisão. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 10, n. 55, p. 93 – 111. Jan/Fev. ISSN 1981-9927. Disponível em: <[http://repositorio.ufop.br/bitstream/123456789/6712/1/ARTIGO\\_EfeitoSuplementa%C3%A7%C3%A3oNutricional.pdf](http://repositorio.ufop.br/bitstream/123456789/6712/1/ARTIGO_EfeitoSuplementa%C3%A7%C3%A3oNutricional.pdf)>. Acesso em: 16 Abril 2017

BIEDERMANN, S. A.; REZENDE, C. B. N. de L.; ROSÁRIO, P. P. do; SAMPAIO, HERNAN D. de O. Verificação do Conhecimento que os técnicos de ciclismo de Brasil, possuem sobre Alimentação para Atletas. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo. V. 3, n. 17, p. 400 – 415. Set/Out, 2009. ISSN 1981-9927. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/viewFile/139/137>>. Acesso em: 16 Abril 2017

CARNEVALLI, C. **Alimentação no ciclismo**. Disponível em: <[http://www.ciclismobr.com.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=344:alimentacao-no-ciclismo&catid=60:nutricao-esportiva&Itemid=426](http://www.ciclismobr.com.br/index.php?option=com_content&view=article&id=344:alimentacao-no-ciclismo&catid=60:nutricao-esportiva&Itemid=426)>. Acesso em: 16 Abril 2017

MACHADO-MOREIRA, C.; VIMIERO-GOMES, A. C.; SILAMI-GARCIA, E.; RODRIGUES, L. O. C. Hidratação durante o exercício: a sede é suficiente? **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, Belo Horizonte, v. 12, n. 6, p.405-4009, 23 dez. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v12n6/a20v12n6.pdf>>. Acesso em: 16 Abril 2017

PIAIA, C. C.; ROCHA, F. Y.; VALE, G. D. B. F. G. do. Nutrição no exercício físico e controle de peso corporal. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 1, n. 4, p. 40 – 48, Jul/Ag. 2007. ISSN 1981-9927. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/viewFile/37/36>>. Acesso em: 16 Abril 2017

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DO EXERCICIO E DO ESPORTE. **Diretrizes da SBME**. Disponível em: <<http://nutriesportivo.blogspot.com.br/2011/05/diretrizes-da-sbme.html>>. Acesso em: 16 Abril 2017

## MARCADORES INFLAMATÓRIOS DA OBESIDADE

Gabriela Gorreri<sup>1</sup>; Joice Ferraz Silva<sup>2</sup>; Maristela dos Santos<sup>3</sup>; Taís Baddo de Moura e Silva<sup>4</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabrielagorreri@gmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – joycefs\_@hotmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – mariju02@gmail.com;

<sup>4</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB –  
taisbaddo@hotmail.com;

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Inflamação, Tecido Adiposo, Obesidade.

**Introdução:** A obesidade pode ser definida como uma doença que o excesso de gordura acumulada pode ser prejudicial a saúde, ocasionando um desequilíbrio energético prolongado. É fator de risco para o desenvolvimento de diversas doenças como: hipertensão arterial, problemas cardiovasculares, diabetes, dislipidemias entre outras. É considerada uma epidemia global do século XXI, estimasse alcançar cerca de 50% da população, em 2025, se não forem adotadas medidas de prevenção. Caracterizada por um a dieta com excesso em gorduras, açúcares, alimentos refinados, baixo consumo em fibra, alto consumo de fast-food, aliado ao sedentarismo favorecendo a redução dos níveis de atividades física. (VIANA; LEAL, 2013)

**Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo apresentar os marcadores inflamatórios decorrentes da obesidade.

**Relevância do Estudo:** Atualmente a alimentação da população ocidental é caracterizada pelo excessivo consumo de alimentos não saudáveis e calóricos, contribuindo para um aumento do ganho de peso da população em geral e sendo um fator de risco para outras patologias.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de livros e artigos científicos sobre o assunto.

**Resultados e discussões:** A obesidade é uma inflamação crônica que aumenta a expressão do gene que codifica para a citocina pró-inflamatória (chamada necrose tumoral-alfa) no tecido adiposo. Ela está ligada as alterações nas funções endócrinas e metabólicas da gordura. Na pessoa obesa ocorre um aumento das moléculas com ação pró-inflamatórias (chamadas adipocitocinas e adipocinas), como a enzima óxido nítrico sintase induzível, a proteína C reativa, o fator de transformação do crescimento-beta, a proteína quimiotática para monócitos, a molecula de adesão intracelular solúvel, o angiotensinogênio, o inibidor-1 do plasminogênio, o fator de necrose tumoral-alfa, a interleucina-6 e a leptina. Já na pessoa magra a capacidade de síntese destas proteínas é muito menor. (BASTOS; ROGERO; ARÉAS, 2009).

Os marcadores associados com a inflamação são: citocinas pró-inflamatórias, citocinas antiinflamatórias, adipocinas, chemocinas, marcadores de inflamação derivados de hepatócitos, marcadores de consequência da inflamação e enzimas. (VOLP *et al.*, 2008)

Em pessoas obesas ocorre uma maior produção de citocinas pró-inflamatórias devido aos adipócitos, aumentando o risco de desenvolver a síndrome metabólica. As citocinas com maior relevância são: interleucina-6, o fator de necrose tumoral-alfa, interleucina-8, interleucina-1b e as CD40 e CD 40L. A interleucina-6 está envolvida no desenvolvimento da hiperinsulinemia e na síndrome metabólica, pois atua no metabolismo dos carboidratos e lipídeos por aumentar a lipólise. Ela é produzida e secretada por células endoteliais. É secretada principalmente por adipócitos, pelo tecido adiposo visceral. Pessoas com obesidade central possuem mais chance de desenvolver doenças crônicas não transmissíveis. O fator de necrose tumoral-alfa desempenha um papel regulador no acúmulo

de gordura corporal. Em obesos tem uma relação inversa entre o fator de necrose tumoral-alfa e o metabolismo da glicose, ocorrendo em razão da sinalização da insulina, diminuindo a captação da glicose pelas células na ação da insulina, gerando a sensibilidade a insulina. (VOLP *et al.*, 2008).

O tecido adiposo humano é dividido em tecido adiposo branco (TAB) e tecido adiposo marrom (TAM). O tecido adiposo branco é localizado nas regiões subcutânea e visceral, armazena energia na forma de triglicerídios e regula o balanço energético pelo processo de lipogênese e lipólise. É composto por: adipócitos, células do sistema imune, tecido conjuntivo, nervoso e vascular. Já o tecido adiposo marrom é localizado no sistema nervoso central, tem função termogênica (é um órgão metabolicamente ativo), é mais vascularizado, possui maior número de mitocôndrias e diminui com a idade. O TAM secreta substâncias bioativas com ação local e sistêmica, chamadas de adipocinas e estão envolvidas em processos metabólicos, imunes e neuroendócrinos. (LEITE; ROCHA; BRANDÃO-NETO, 2009)

**Conclusão:** Com esse estudo conclui-se que a obesidade é uma doença que está em crescente expansão pelo alto consumo de alimentos não saudáveis atualmente. Em decorrência disso cada vez mais estudos se tornam relevantes para a realização de diagnósticos e prognósticos corretos na manutenção da doença e no seu tratamento.

### Referências

BASTOS, D. H. M.; ROGERO, M. M.; ARÊAS, J. A. G. Mecanismos de ação de compostos bioativos dos alimentos no contexto de processos inflamatórios relacionados á obesidade. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & metabologia**, São Paulo, v. 53, n. 5, p. 646-656, 2009. Disponível em: <

[http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/12755/art\\_BASTOS\\_Mecanismos\\_de\\_acao\\_de\\_compostos\\_bioativos\\_dos\\_2009.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/12755/art_BASTOS_Mecanismos_de_acao_de_compostos_bioativos_dos_2009.pdf?sequence=1&isAllowed=y)>. Acesso em: 03 Jun. 2017

LEITE, L. D.; ROCHA, É. D. de M.; BRANDÃO-NETO, J. Obesidade: uma doença inflamatória. **Revista Ciência & Saúde**, Porto Alegre, v.2, n.2, p. 85-95, jul/dez, 2009. Disponível em: <

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/6238/5371>>. Acesso em: 03 Jun. 2017

VIANA, T. de C.; LEAL, I. **Sintomas Alimentares, Cultura, Corpo e Obesidade:** Questões clínicas e de avaliação. Disponível em: <<http://docplayer.com.br/12322962-Sintomas-alimentares-cultura-corpo-e-obesidade-questoes-clinicas-e-de-avaliacao-terezinha-de-camargo-viana-isabel-leal-coordenadores.html>>. Acesso em: 11 Jun. 2017

VOLP, A. C. P.; ALFENAS, R. de C. G.; COSTA, N. M. B.; MINIM, V. P. R.; STRINGUETA, P. C.; BRESSAN, J. Capacidade dos biomarcadores inflamatórios em prever a síndrome metabólica. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 52, n. 3, Abril 2008. Disponível em: < [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27302008000300015&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27302008000300015&script=sci_arttext)>. Acesso em: 03 Jun. 2017

---

## A INGESTÃO DE ALIMENTOS FUNCIONAIS E SUA CONTRIBUIÇÃO NA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS COM HIV

Eliane Gavino de Oliveira<sup>1</sup>, Lucélia Campos Ap. Martins<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru - FIB - elianegavino@yahoo.com.br

<sup>2</sup>Professora do curso de Nutrição - Faculdades Integradas de Bauru- FIB- luceliacampos@uol.com.br.

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Alimentos Funcionais, Sorologia da Aids.

### Introdução:

A busca da saúde por meio da alimentação é uma constante desde a antiguidade, como citado pelo filósofo grego Hipócrates: “[...] que o alimento seja seu medicamento e o seu medicamento seja o seu alimento” (BASHO, 2015). A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) ou *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS) é uma doença infectocontagiosa causada pelo vírus *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), o qual afeta a função e o número dos linfócitos TCD4+, tendo como característica mais marcante a alteração imunológica (PAULA, *et al.*, 2010). A AIDS se comporta como uma doença degenerativa, crônica e de caráter progressivo, que é acompanhada durante a sua evolução por perda de peso e desnutrição, de origem multifatorial na maioria dos casos (PINTO, *et al.*, 2009). A nutrição desempenha um papel vital no sistema imunológico de todos os indivíduos, incluindo principalmente os que vivem com HIV. Pois um bom estado nutricional fortalece o sistema imunológico, ao passo que a infecção por HIV e a desnutrição tem um efeito contrário, pessoas que vivem com HIV são mais vulneráveis a desnutrição do que a população em geral, e o seu estado nutricional é um bom indicador do risco de mortalidade (PINTO *et al.*, 2009). Orientar uma alimentação saudável significa promover melhoria da qualidade de vida, e também o seu perfil imunológico (RODRIGUES, *et al.*, 2013).

**Objetivos:** O objetivo deste trabalho é apresentar os benefícios do consumo de alimentos funcionais nos pacientes com HIV.

**Relevância do Estudo:** Estudos vêm considerando que para as pessoas que vivem com HIV a alimentação tem um papel fundamental, e que uma dieta rica em nutrientes com propriedades funcionais acarreta uma melhoria da qualidade de vida, sendo assim o consumo de alimentos funcionais e ou fortificados tornaram-se importante e necessário para esse paciente.

**Materiais e métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura descritiva utilizando-se publicações dos últimos 10 anos. As bases de dados utilizadas para consulta foram: *Scielo*, *Lilacs* e Google acadêmico.

**Resultados e discussões:** As deficiências de nutrientes podem desempenhar papéis importantes na patogênese da doença por HIV (PAULA, *et al.*, 2010). Orientar uma alimentação saudável significa promover melhoria da qualidade de vida, dessa forma, as pessoas que vivem com HIV/AIDS, por sua condição de imunodeficiência, encontram-se mais vulneráveis aos agravos à saúde, assim, uma alimentação saudável para esses pacientes, adequada às necessidades individuais, contribui para o aumento dos níveis dos linfócitos T CD4+, melhora a absorção intestinal, diminui os agravos provocados pela diarreia, perda de massa muscular, síndrome da dislipidemia e outros sintomas característicos da doença, os quais podem ser minimizados ou revertidos por meio de uma alimentação adequada (RODRIGUES, *et al.*, 2013). Sendo assim os alimentos devem ser consumidos preferencialmente em sua forma original, de forma que possam demonstrar o seu real benefício, dentro de um padrão alimentar normal. O ideal é que as pessoas possam consumir mais frutas, verduras, fibras e alimentos integrais (VIDAL, *et al.*, 2012). A deficiência de vitaminas e minerais envolvidos no sistema imunológico pode exacerbar a

síndrome. Assim sendo, atenção especial deve ser dada às vitaminas A, B, C e E bem como aos minerais zinco e selênio. O ferro, ácido fólico e vitamina B12 também devem ser monitorados. Muitos dos medicamentos usados na terapia clínica da AIDS, através de mecanismos diversos, conduzem à anemia (PAULA, *et al.*, 2010). A terapia nutricional clínica deve ser um ponto integrado de essencial importância no controle da doença em todos os estágios para manter o sistema imune balanceado por toda a vida, visto que a falta de micronutrientes como selênio, ferro, vitaminas antioxidantes e zinco pode induzir à deficiência imunológica e as infecções (MULLER, *et al.*, 2016).

**Conclusão:** Foi concluído que o consumo de alimentos funcionais, ricos em zinco, selênio e vitamina A, B, C e E, são capazes de melhorar a qualidade de vida das pessoas com o vírus HIV, já que são potentes antioxidantes.

### Referências

BASHO, S. M; BIN, M. C. Propriedades dos Alimentos Funcionais e seu papel na prevenção e controle da Hipertensão e Diabetes. **Interbio**, v. 4, n. 1, p. 48-58, 2010

LUIZETTO, E. M., et al. Alimentos Funcionais em Alimentação Coletiva: reflexões acerca da promoção da saúde fora do domicílio **Nutrire**. v. 40, n.2, p.188-199 Ago., 2015.

MULLER, D. A. TONEL, D. PERONDI, C. BENVEGNÚ, D. M. Efeito da Suplementação de Zinco sobre o Sistema Imunológico de Doentes de AIDS: uma revisão. **Biosaúde**, Londrina, v. 18, n. 1, 2016, acesso em 26/05/2017.

PAULA, E. P. NERES, S. SANTINI, E. FILHO, A. D. R. Considerações Nutricionais para Adultos com HIV/AIDS, **Revista Matogrossense de Enfermagem**, V.1 n.2, p.148-165 Nov-Dez, 2010.

PINTO, V. E. M. Desnutrição no Doente com Infecção VIH/SIDA (Monografia), Faculdade de Ciências de Nutrição e Alimentação Universidade do Porto, Porto 2009, acesso em 17/05/2017.

RODRIGUES, E. C. MIRANDA, R. N. N. GUTERRES, A. S. Avaliação do Perfil Nutricional e Alimentar de Portadores do HIV. **Revista Paraense de Medicina**, V.27, nº 4, out-dez, 2013.

VIDAL, A. M. DIAS, D. O. MARTINS, E. S. M. OLIVEIRA, R. S. NASCIMENTO, R. M. S. CORREIA, M. G. S. A ingestão de Alimentos Funcionais e sua Contribuição para a Diminuição da Incidência de Doenças. **Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde**, Aracaju, v. 1, n.15, p. 43-52, 2012.

---

## FATORES QUE INFLUENCIAM A OBESIDADE NA ADOLESCÊNCIA E SEUS EFEITOS SOBRE A VIDA ADULTA

Mikeli Francieli Palma<sup>1</sup>; Ariadny Daniele de Andrade<sup>2</sup>; Sthéfany Thawine dos Santos Rodrigues<sup>3</sup>; Yasmin Veroneze Ciriaco<sup>4</sup>; Débora Tarcinalli de Souza<sup>5</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB mikelifrancieli@hotmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB ariadnyandrade@live.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB sthefanythawine13@gmail.com;

<sup>4</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB yasminveronezec@gmail.com;

<sup>5</sup>Docente de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
deboratarcinalli@hotmail.com.

**Grupo de Trabalho:** Nutrição

**Palavras-Chave:** adolescência, obesidade, alimentação, atividade física.

**Introdução:** Nas últimas décadas houve um aumento no número de adolescentes obesos, sendo que as causas da obesidade são complexas, incluindo fatores genéticos, biológicos, comportamentais e culturais. Considerada um problema que pode afetar qualquer tipo de pessoa e em qualquer faixa etária, no entanto devido à má alimentação dos jovens hoje em dia, é cada vez mais comum a obesidade na adolescência. O aumento da prevalência de sobrepeso e obesidade em idades cada vez mais precoces deve ser encarada como doença e tem despertado a preocupação de pesquisadores e profissionais da área de saúde, em razão dos danos e agravos à saúde provocados pelo excesso de peso, tais como hipertensão arterial, cardiopatias, diabetes, hiperlipidemias, dentre outras (ENES; SLATER, 2010).

**Objetivos:** apresentar os fatores e práticas que influenciam o aumento de peso e a pré-disposição a doenças crônicas não transmissíveis.

**Relevância do Estudo:** A obesidade na adolescência vem aumentando drasticamente nos últimos tempos, por isso, existe a necessidade de mostrar quais os fatores de risco que levam a obesidade nesta fase, uma vez que pode progredir para a vida adulta, se não houver um controle deste peso, gerando várias complicações.

**Materiais e Métodos:** A revisão bibliográfica foi realizada por meio de literaturas baseadas na articulação entre a obesidade e adolescência, enfocando consumo alimentar e fatores associados a obesidade. O mapeamento foi realizado através da base de dados científicos da BIREME.

**Resultados e Discussão:** A adolescência é uma fase evolutiva repleta de conturbações provocadas por mudanças decorrentes da evolução natural do ser humano. O senso comum e a literatura científica mostram que a adolescência é um período em que se vive intensamente, uma época de transformações, uma fase de intenso crescimento (MORO et al, 2010). Já a obesidade é resultante do processo de transição nutricional caracterizado pelo aumento da ingestão de alimentos industrializados e de alto teor calórico associado à inatividade física (VIEIRA et al., 2017). De acordo com Levy et al. (2010) hábitos inadequados na infância e na adolescência podem ser fatores de risco para doenças crônicas na fase adulta. O hábito de omitir refeições, especialmente o desjejum, juntamente com o consumo de refeições rápidas e hipercalóricas, somados ao sedentarismo fazem parte do estilo de vida dos adolescentes nos dias de hoje, sendo considerados comportamentos importantes que podem contribuir para o desenvolvimento da obesidade. Ressalta-se que os adolescentes geralmente possuem uma dieta adotada usualmente rica em lipídios, açúcares e sódio, com pequena participação de frutas e hortaliças, sendo observado que adolescentes de família mais pobres consomem com mais frequência alimentos como o arroz e o feijão. O grande problema da obesidade é que ela sendo

iniciada na infância pode levar ao desenvolvimento de comprometimentos na idade adulta como doenças cardiovasculares, pulmonares, hipertensão, dislipidemias, diabetes do tipo II, problemas ortopédicos, modificações metabólicas, entre outros (ENES; SLATER, 2010; VIEIRA, 2017). Um estudo que teve como objetivo estimar a prevalência de hipertensão arterial e obesidade em adolescentes brasileiros, verificou que dos 73.399 estudantes, 55,4% foi do sexo feminino, com média de idade 14,7 anos (DP = 1,6). A prevalência de hipertensão arterial foi 9,6%; sendo as mais baixas observadas nas regiões Norte (8,4%) e Nordeste (8,4%) e a mais alta na região Sul (12,5%). Verificaram que a prevalência de obesidade foi 8,4%, sendo menor na região Norte e mais alta na Sul. As prevalências de hipertensão arterial e obesidade foram maiores no sexo masculino. Cruzando os dados, observaram que adolescentes com obesidade tiveram prevalência de hipertensão arterial mais elevada (28,4%), do que aqueles com sobrepeso (15,4%) ou eutróficos (6,3%). Ou seja, eles concluíram que cerca de 1/5 dos hipertensos poderiam não ser hipertensos se não fossem obesos (BLOCK et al., 2016).

**Conclusão:** O convívio familiar e social, juntamente com a omissão de refeições, o consumo de alimentos industrializados principalmente em frente à televisão e a falta da prática de atividade física são fatores determinantes para o sobrepeso e a obesidade na adolescência. Esse problema vai afetar o desenvolvimento físico do adolescente, prejudicar a autoestima, além de aumentar os fatores de risco à saúde e o aparecimento de doenças crônicas não transmissíveis..

#### Referencias

BLOCK, K. V. et al. Erica: prevalências de hipertensão arterial e obesidade em adolescentes brasileiros **Rev Saúde Pública**, v. 50 (supl 1):1s-13s, 2016. Disponível em: <<http://www6.ensp.fiocruz.br/repositorio/sites/default/files/arquivos/ERICA.pdf>> Acesso: 09/10/2017.

ENES, C. C.; SLATER, B. Obesidade na adolescência e seus principais fatores determinantes. **Rev Bras Epidemiol**. v. 13, n. 1, p. 163-71, 2010. Disponível em: <[http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/12816/art\\_ENES\\_Obesidade\\_na\\_adolescencia\\_e\\_seus\\_principais\\_fatores\\_2010.pdf?sequence=1](http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/BDPI/12816/art_ENES_Obesidade_na_adolescencia_e_seus_principais_fatores_2010.pdf?sequence=1)> Acesso em 10/09/2017.

LEVY, R. B. et al. Consumo e comportamento alimentar entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE), 2009. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, supl. 2, p. 3085-3097, Oct. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232010000800013&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000800013&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em 09/10/2017.

MORO, C. R.; ALMEIDA, I. S. de; RODRIGUES, B. M. R.D.; RIBEIRO, I. B. Desvelando o processo de morrer na adolescência: a ótica da equipe de enfermagem. **Rev. Rene. Fortaleza**, v. 11, n. 1, p. 48-57, jan./mar.2010. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4472/3386>> Acesso: 09/10/2017.

VIEIRA, C. S.; MACHINESKI, G. G.; LOPES, M. N.; FAVIL, P. T.; PULA, A. C. R. de. Sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes no evento "mais saúde: todos juntos contra a obesidade" **Revista Varia Scientia – Ciências da Saúde**, v. 3, n.1, p. 39-47, 2017. Disponível em: <<http://saber.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/16747/11606>> Acesso 09/10/2017.

## Os desafios da Educação Nutricional com a influência negativa da mídia

Helen Taysa de Moura<sup>1</sup>; Carmenluci Aparecida da Silva Camargo<sup>2</sup>; Danilo da Silva Pereira<sup>3</sup>; Karime Gaspar Candido do Carmo<sup>4</sup>; Vanessa de Fátima Ibba<sup>5</sup>; Eliriane Jamas Pereira<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Helen de Moura – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – taysatah@hotmail.com

<sup>2</sup>Carmenluci Camargo – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – carmen.camargo.biologia@gmail.com;

<sup>3</sup>Danilo Da Silva – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – danilo\_will\_07@hotmail.com;

<sup>4</sup>Karime Gaspar – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – karimegaspar@hotmail.com;

<sup>5</sup>Vanessa Ibba – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – vanessa\_gabriel@hotmail.com;

<sup>6</sup>Eliriane Jamas Pereira – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – eliriane@gmail.com

### Grupo de trabalho: NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Alimentação, Comunicação, Desafio, Influência, Mídia.

**Introdução:** A influência dos meios de comunicação sobre o consumo de alimentos é impactante devido a alimentação abranger tanto a necessidade quanto o desejo do indivíduo. Os alimentos que possuem maior nível de constituintes não saudáveis são os mais veiculados pela mídia, contribuindo para concepção incorreta sobre o que é uma alimentação saudável (MIOTTO & OLIVEIRA, 2006).

A Educação Nutricional tem a influência negativa da mídia como confronto direto nos hábitos alimentares da população. A alimentação exerce diversas funções, entre elas está a de satisfação de desejos, proporcionando ao indivíduo prazer para o sentido do paladar. Isto caracteriza o desafio enfrentado constantemente pela Educação Nutricional devido ao desenvolvimento de abordagens educativas para combater as informações equivocadas veiculadas pela mídia (BOOG *et al*, 2003).

**Objetivos:** Mostrar o quanto a mídia interfere negativamente a favor de uma alimentação não saudável.

**Materiais e métodos:** Revisão bibliográfica de acordo com as normas da ABNT, a partir de artigos científicos e revistas dos anos 2003 a 2006.

**Resultados e discussões:** A interação entre os hábitos alimentares e os sentidos, e as influências que estes sofrem; ampliando a percepção que o ambiente e a mídia, principalmente, influenciam diretamente as escolhas alimentares, que nem sempre são saudáveis (SANTOS, NASCIMENTO, SANTANA e LACERDA, J. Pessoa - PB).

A exposição de apenas 30 segundos a comerciais de alimentos é capaz de influenciar a escolha de crianças por determinados produtos. Uma análise realizada com a qualidade dos alimentos veiculados pela televisão demonstra que 60% dos produtos estavam classificados nas categorias gorduras, óleos e açúcares. A predominância de produtos com altos teores de gordura e/ou açúcar pode estar contribuindo para uma mudança nos hábitos alimentares de crianças e jovens e agravando o problema da obesidade na população. Desta forma, podemos dizer que a formação do hábito alimentar se inicia desde a gestação e amamentação, devendo a mãe estar atenta quanto à variedade de alimentos na dieta (VALLE e EUCLYDES, 2007).

**Conclusão:** Conclui-se que certamente a mídia exerce um domínio e poder de persuasão sobre os hábitos alimentares das pessoas e que a veiculação de informações sobre conceitos relacionados à nutrição necessita de debates e mudanças objetivando esclarecer a população com base em fatos comprovados cientificamente e nos princípios éticos.

Para a conscientização e educação da população é necessário também que profissionais de saúde e órgãos de defesa do consumidor sejam mais presentes e diligentes na disseminação de informações verídicas e pautadas em conhecimento.

### Referências

BOOG, M. C. F.; VIEIRA, C.M; OLIVEIRA, N.L; FONSECA, O; L'ABBATE, S. **Utilização de vídeo como estratégia de educação nutricional para adolescentes: “comer... o fruto ou o produto?”**. Rev. Nutr., Campinas, 16(3):281-293, jul. /set., 2003. Disponível em: <<http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/34476/1/S1415-52732003000300006.pdf>>. Acesso em 08/09/2017.

DOMICIANO, C.G., et al. Estratégias da Mídia e os Apelos Comerciais para Promoção dos Produtos Alimentícios/Media. **Revista Ciências em Saúde**, vol 4, nº.1, 2014. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.21876/rcsfmit.v4i1.163>> Acesso em 02/10/2017.

MIOTTO, A.C; OLIVEIRA, A.F. A influência da mídia nos hábitos alimentares de crianças de baixa renda do Projeto Nutrir. **Revista Paulista de Pediatria**, vol. 24, núm. 2, junho, 2006, pp. 115-120. DISPONÍVEL EM: < <http://www.redalyc.org/pdf/4060/406038916005.pdf>>. Acesso em 08/09/2017.

SANTOS, N.S.T.; NASCIMENTO, H.M.A; SANTANA, A.M.S.; LACERDA, D.A.L. **Influência da Mídia nos Hábitos Alimentares: Trabalhando a Educação Nutricional no Campo da Saúde do Trabalhador**. In: CONNEPI, 2010. Disponível em: <<http://congressos.ifal.edu.br/index.php/connepi/CONNEPI2010/paper/viewFile/1154/660>>. Acesso em 08/09/2017.

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, 2007. Juiz de Fora - MG. Disponível em: <<httpsfiles/2009/12/Hinfancia.pdf://www.ufjf.br/nates/>>. Acesso em 08/09/2017.

---

## AS CONSEQUÊNCIAS DO USO DE SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS EM ACADEMIAS SEM SUPERVISÃO MÉDICA

Gabriela Gorreri<sup>1</sup>; Joice Ferraz Silva<sup>2</sup>; Maristela dos Santos<sup>3</sup>; Taís Baddo de Moura e Silva<sup>4</sup>;

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – gabrielagorreri@gmail.com;

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – joycefs\_@hotmail.com;

<sup>3</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – mariju02@gmail.com;

<sup>4</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB – taisbaddo@hotmail.com;

**Grupo de trabalho:** NUTRIÇÃO

**Palavras-chave:** Suplemento, Esporte, Nutrição.

**Introdução:** A busca por um corpo ideal e uma melhor condição de saúde, tem feito muitas pessoas praticarem atividade física através dos exercícios físicos, porém algumas das vezes as pessoas buscam meios rápidos de alcançarem seus objetivos e também com a ajuda da mídia, investem em diferentes suplementos e produtos, sem ao menos consultar um especialista. (ROCHA, PEREIRA; 1998)

A procura por suplementos nutricionais, principalmente os protéico-energéticos, está cada vez mais comum entre os freqüentadores de academias, objetivando o ganho de massa muscular e melhora da estética. O uso indiscriminado destes suplementos é influenciado na maioria das vezes por instrutores e treinadores, sendo 31% dos desportistas não tem orientação com um nutricionista ou médico esportistas para fazer o uso correto destes suplementos. Podendo, no futuro, ter complicações na saúde como consequência do uso incorreto de suplementos. (GOMES, et al; 2008)

Segundo Hallak, Fabrini e Peluzio (2007), suplementos nutricionais são definidos como substâncias adicionadas à dieta, como: vitaminas, minerais, ervas, aminoácidos, metabólicos, constituintes, extratos ou combinações de qualquer desses ingredientes. De acordo com pesquisas científicas, a dieta quando bem balanceada pode fornecer todos os ingredientes necessários para uma vida saudável, diante disto, a suplementação só é recomendada apenas em situações especiais, sempre orientada por um profissional qualificado.

**Objetivos:** O presente trabalho tem como objetivo identificar a importância do profissional nutricionista na recomendação de suplementos alimentares, tanto para o desportista como para o atleta preservando sua saúde.

**Relevância do Estudo:** Os praticantes de exercício físico (atletas ou desportistas) buscam melhores resultados através dos treinos. Porém para alcançar mais rápido seus objetivos, ou por influência da mídia ou treinadores. Muitos optam pelo uso de suplementos nutricionais, sem o acompanhamento de um profissional habilitado. O nutricionista ou o médico esportista irá avaliar cada paciente para saber a real necessidade um uma suplementação e receitar as quantidades adequadas para não causar danos na saúde e sim benefícios.

**Materiais e métodos:** Foi realizado um levantamento de dados, por meio de bibliografias e artigos científicos sobre o assunto.

**Resultados e discussões:** O uso indiscriminado de suplementos nutricionais sem a orientação do profissional pode trazer varias consequências para o organismo, seja a curto, médio ou longo prazo. Um exemplo seria o excesso de proteína ingerido será convertido no organismo e armazenado na forma de carboidratos e gorduras. Esta ingestão excessiva de aminoácidos com o percentual acima de 15% do valor calórico total pode gerar: Cetose, gota e sobrecarga renal, além de aumentar a gordura corporal e desidratar o corpo. Outro exemplo é a cafeína, presente na maioria dos suplementos esportivos, quando utilizada em

doses muito altas pode provocar uma liberação intracelular de íons cálcio, desencadeando pequenos tremores involuntários, aumentando a pressão arterial e a frequência cardíaca. (SOARES, 2014)

Alem disto também deve ser avaliado o tipo de atleta ou desportista, pois, em atletas alguns suplementos podem minimizar o desgaste causado pelo exercício intenso, repor perdas e também melhorar a performance. Porém, se usado por pessoas desportistas ou sedentários não traz o mesmo benefício, podendo prejudicar a saúde. (ROCHA, PEREIRA; 1998)

O consumo de suplementos por parte dos praticantes de atividade física sem uma orientação adequada leva a excessiva ingestão protéica e também energética, influenciando no aumento do percentual de gordura corporal. Diante disto se faz necessário uma alimentação adequada energética e de nutrientes, antes da escolha do uso desnecessário de um suplemento alimentar. (GOMES, et al; 2008)

Com destes fatos a prescrição de suplementos alimentares deve ser realizada por um profissional da nutrição, onde deve ser analisado os fatores biológicos, alimentação, intensidade e período de treinamento do individuo, para poder receitar individualmente o melhor tipo de suplemento, fazendo com que os objetivos sejam alcançados de maneira saudável. (SOARES, 2014)

**Conclusão:** Pode-se constatar a importância do profissional nutricionista na área esportiva, para que avalie cada individuo indicando a melhor suplementação para o atleta ou desportista, para que com o uso deste suplemento possa trazer benefícios para a saúde.

#### Referências

DA ROCHA, LUCIENE PEREIRA; PEREIRA, MARIA VANESSA LOTT. Consumo de suplementos nutricionais por praticantes de exercícios físicos em academias. **Rev. nutr.**, v. 11, n. 1, 1998. Disponível em: <[http://few.universoef.com.br/container/gerenciador\\_de\\_arquivos/arquivos/46/consumo-de-suplementos-nutricionais.pdf](http://few.universoef.com.br/container/gerenciador_de_arquivos/arquivos/46/consumo-de-suplementos-nutricionais.pdf)>. Acesso em: 13 nov. 2016

GOMES, GISELE SALES; DEGIOVANNI, GABRIEL CARVALHO; GARLIPP, MONIKE RIBEIRO; CHIARELLO, PAULA GARCIA; JORDÃO Jr., ALCEU AFONSO. Caracterização do consumo de suplementos nutricionais em praticantes de atividade física em academias. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 41, n. 3, p. 327-331, 2008. Disponível em: <[http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:4o3eHNjvRKYJ:scholar.google.com/+consumo+de+suplementos+nutricionais&hl=pt-BR&as\\_sdt=0,5](http://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:4o3eHNjvRKYJ:scholar.google.com/+consumo+de+suplementos+nutricionais&hl=pt-BR&as_sdt=0,5)>. Acesso em: 27 Nov. 2016

HALLAK, AMANDA; FABRINI, SABRINA; PELUZIO, MARIA DO CARMO GOUVEIA. Avaliação do consumo de suplementos nutricionais em academias da zona sul de Belo Horizonte, MG, Brasil. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 1, n. 2, p. 55-60, Mar/Abril, 2007. Disponível em: <[https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:q38tCChyLXgJ:scholar.google.com/+consumo+de+suplementos+nutricionais&hl=pt-BR&as\\_sdt=0,5](https://scholar.googleusercontent.com/scholar?q=cache:q38tCChyLXgJ:scholar.google.com/+consumo+de+suplementos+nutricionais&hl=pt-BR&as_sdt=0,5)>. Acesso em: 13 Nov. 2016

SOARES, SUELEN GODOY. **Utilização de suplementos nutricionais em praticantes de musculação em uma academia de Porto Alegre:** Fatores associados. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/116160/000964694.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 28 Nov. 2016

---

## A EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL VOLTADA PARA CRIANÇAS NO ÂMBITO ESCOLAR

Giovana Rodrigues Godoi<sup>1</sup>, Letícia de Rossi Rodrigues<sup>2</sup>; Eliriane Jamas Pereira<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB giovanargodoi@hotmail.com

<sup>2</sup>Aluna de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB leticiaderossi@hotmail.com;

<sup>3</sup>Professora do curso de Nutrição – Faculdades Integradas de Bauru – FIB  
eliriane@gmail.com

**PALAVRAS – CHAVES:** Alimentação. Educação Nutricional. Alunos. Crianças. Mudanças.

**INTRODUÇÃO:** Como consequência de um consumo alimentar inadequado por mais de 90,0% da população brasileira, segundo Mariz et al. (2016) observa-se um aumento das prevalências de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes. Sabe-se que para reverter esse quadro é necessário estimular a promoção de uma alimentação saudável no ambiente escolar.

Segundo Mariz, L. et al. (2015):

**“A Educação Alimentar e Nutricional visa contribuir para a formação de adultos que desde criança conhecem a importância dos benefícios de uma alimentação saudável. A Creche Pré-Escola propicia a aplicação da Educação Alimentar e Nutricional com o desenvolvimento de aulas teóricas e práticas que favorecem melhoria nas atitudes e práticas alimentares.”**

O Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), regido pela Lei nº 11.947/2009/FNDE e Resolução nº 26/2013/FNDE, considera importantes ações educativas que perpassem pelo currículo escolar e que abordem o tema alimentação e nutrição. Incentiva, ainda, a inclusão da educação alimentar e nutricional no processo de ensino e aprendizagem, por meio de práticas saudáveis de vida e da segurança alimentar e nutricional. (FNDE, 2015).

Com as taxas de obesidade infantil aumentando, o acompanhamento do Índice de Massa Corporal (IMC) infantil a partir de uma idade precoce ajuda na prevenção rápida, a tempo de se fazer um impacto positivo sobre a saúde da criança já que o estado nutricional exerce grande influência no crescimento e desenvolvimento infantil.

**OBJETIVO:** Mostrar a importância da educação alimentar nas escolas e analisar por meio das publicações científicas os resultados obtidos pela intervenção nutricional.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Foi realizada revisão literária baseada em referências encontradas em artigos científicos no Scielo e Google acadêmico, considerando o período de 2014 a 2016.

**RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Um estudo realizado no Centro de Ensino e Pesquisa Aplicada à Educação (CEPAE), da Universidade Federal de Goiás (UFG), instituição pública que atende alunos dos ensinos fundamental e médio avaliou os dados antropométricos antes e depois da ação de educação nutricional, obtendo uma evolução ascendente. Foi possível observar mudanças no conhecimento sobre nutrição entre os escolares e permitiu modificações tanto positivas quanto negativas em sua alimentação, observou-se o aumento do consumo de frutas, verduras e legumes (BARBOSA, et al., 2016).

Outro estudo realizado com alunos do ensino fundamental em uma escola de Santa Catarina onde existia uma prevalência de alunos com sobrepeso e obesidade, revelando que esse índice está associado às horas diárias gastas com computador e outros aparelhos eletrônicos, além da ausência da atividade física. Assim nesse estudo demonstrou o quanto é importante mencionar no ambiente escolar formas diversificadas de estratégias para garantir o conhecimento de práticas em alimentação e nutrição, prevenindo a obesidade (ONGORATO; ROLIM; TAMASIA, 2016).

Em um pré-escola em João Pessoa/PB foram realizadas atividades de educação alimentar e nutricional com crianças entre 2 a 6 anos de idade. Nesse estudo observaram um interesse por parte das crianças em participar da atividade em sala de aula, teve como resultado mudanças de hábitos principalmente em casa, onde os pais passaram a ofertar uma alimentação mais saudável (MARIZ, L. et al., 2015).

### **CONCLUSÃO**

Verificou-se que as intervenções nutricionais em escolas são de grande importância, pois despertam o interesse das crianças em comer mais saudável, possibilitando mudanças no conhecimento sobre nutrição entre os escolares.

### **REFERÊNCIAS**

BARBOSA, MI. et al. Educação Alimentar e Nutricional: influência no comportamento alimentar e no estado nutricional de estudantes. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, vol. 40, nº 4, p.399-409, 2016.

BRASIL. Ministério da Educação. Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação. Cartilha Nacional da Alimentação Escolar. 2. Ed. Brasília, 2015.

MANCUSO, N.A; VINCHA, K.R; SANTIAGO, D. Educação Alimentar e Nutricional como prática de intervenção: reflexão e possibilidades de fortalecimento. **Physis: Revista de Saúde, Rio de Janeiro**, v.26, p.225-249, 2016.

MARIZ, L. et al. Educação alimentar e nutricional para crianças com idade pré-escolar. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO DA PUCPR, 10., 2015, Paraíba. Anais eletrônicos... Paraíba: PUCPR, 2015. Disponível em: [http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/19762\\_9060.pdf](http://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2015/19762_9060.pdf). Acesso em: 07/09/2017

OLIVEIRA, MN, SAMPAIO, M; COSTA, E. Educação Nutricional de Pré-escolares – Um estudo de caso. **Oikos: Revista Brasileira de Economia Doméstica**, v.25, p.93-133, 2014.

PONTES, A.M.O; ROLIM, H.J.P; TAMASIA, G.A. A importância da Educação Alimentar e Nutricional na prevenção da obesidade em escolares [artigo]. Trabalho de Conclusão de Curso. Registro: Faculdades Integradas do Vale do Ribeira, 2016

Rio Grande do Sul. Secretaria da Educação. Departamento Pedagógico. Assessoria de Apoio à Alimentação Escolar. Cadernos de Alimentação Escolar – Vol. II – Educação Alimentar e Nutricional no âmbito escolar – Porto Alegre; SEDUC/DP/AAAE, 2013. 2. Alimentação Escolar 2. Nutrição Escolar. Disponível em: [http://servicos.educacao.rs.gov.br/dados/dp\\_cge\\_caderno\\_alimentacao\\_2.pdf](http://servicos.educacao.rs.gov.br/dados/dp_cge_caderno_alimentacao_2.pdf) Acesso em: 06/09/2017