

I CONGRESSO PARAIBANO DE
NUTRIÇÃO



**TERAPIA NUTRICIONAL
DO PACIENTE CRÍTICO**

29 A 31. AGO
PATOS-PB

I CONGRESSO PARA IBANODE
NUTRIÇÃO



**TERAPIA NUTRICIONAL
DO PACIENTE CRÍTICO**

RBCS

ISSN 1415-2177

• **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**

• João Pessoa, vol. 20 Supl.1, jul./dez., 2016





SUMÁRIO

| | |
|--|--------------|
| Editorial | p. 04 |
| Mensagem dos Presidentes do I Congresso Paraibano de Nutrição | p. 05 |
| Diretoria do Evento | p. 06 |
| Comissões Organizadoras | p. 07 |
| Anais | p. 08 |



Editorial

Wilton Wilney Nascimento Padilha

Editor da Revista Brasileira de Ciências da Saúde

Temos a honra de publicar mais um número de Revista Brasileira de Ciências da Saúde – RBCS. Neste volume 20, Suplemento 1, contamos mais uma vez com a publicação de resumos frutos de trabalhos de qualidade e relevância científica.

Com o objetivo de divulgar descobertas e gerar discussões à respeito das mais variadas áreas da Nutrição, a RBCS reafirma nosso compromisso ético com a ciência e nossa responsabilidade social.

Parabéns a todos os participantes de mais este número.



Mensagem dos Presidentes

Janilson Avelino da Silva
Stella Alencar Figueiredo

É uma honra termos produzido esse evento no interior da Paraíba, visto as inúmeras limitações existentes, tanto em relação à produção de conhecimento, como na interiorização das tecnologias, informações e atualização no campo da Nutrição Clínica.

A cidade de Patos recebeu a primeira versão do Congresso Paraibano de Nutrição e com certeza teremos muitas outras com elementos que irão engrandecer e elevar a Nutrição como Ciência.

A terapia nutricional em pacientes críticos é um tema polêmico e repleto de controvérsias. Dentre as dificuldades encontradas, podem-se citar a heterogeneidade e a gravidade dos pacientes, além de estudos com características bastante diferentes. Os estudos de Nutrição Intensiva são responsáveis por descobrir maneiras eficazes de suprir necessidades alimentares de pacientes que estão em uma situação crítica e não conseguem se alimentar normalmente justo no momento em que mais precisam de alimentos específicos para que o corpo se recupere.

O congresso Paraibano de Nutrição trouxe um dos assuntos mais importantes para os profissionais e estudantes de Nutrição da região. A atenção nutricional ao paciente crítico é pouco discutida em eventos aqui na Paraíba e nenhum evento deu enfoque a essa temática, assim demonstrando a importância deste. Até a próxima edição.



PRESIDENTES

Janilson Avelino da Silva

Stella Alencar Figueiredo

SECRETARIA

Mayra Araújo Tenório de Carvalho



Monitores

Dalila Teotonio Bernardino de Souza
Francisca Alynne Ferreira dos Santos
Inácio Humberto Dutra Gomes
Lizane Alves Simões
Lucas Bezerra Cordeiro de Sousa
Rebecca de Fátima Ricarte
Renata Cristina Batista da Silva

Comissão Acadêmica

Coordenação:
Vanessa Diniz Vieira

Demais membros:

Ana Paula Loura Ribeiro
Faldrecya de Sousa Queiroz Borges
Fernanda Patricia Torres Barbosa
Flávio Franklin Ferreira de Almeida
Giselle Medeiros da Costa One
Janaina Lucio Dantas
Janilson Avelino da Silva
Jousianny Patrício da Silva
Jullyane de Oliveira Maia Lemos
Laisy Sobral de Lima Trigueiro
Maria Helena Araújo de Vasconcelos
Mayra Vieira Pereira Targino
Polyana Campos Nunes
Quênia Gramile silva Meira
Raquel Bezerra de Sá de Sousa Nogueira
Stella Alencar Figueiredo
Vanessa Meira Cintra Ribeiro
Walnara Arnaud Moura Formiga

ICONGRESSOPARAIBANODE
NUTRIÇÃO



TERAPIA NUTRICIONAL
DO PACIENTE CRÍTICO

ANAIIS

Revista Brasileira de Ciências da Saúde

João Pessoa, vol. 20 Supl. 1, jul./dez., 2016

ICONGRESSOPARAIBANODE
NUTRIÇÃO



TERAPIA NUTRICIONAL
DO PACIENTE CRÍTICO

Área Temática:
ALIMENTAÇÃO COLETIVA

Revista Brasileira de Ciências da Saúde

João Pessoa, vol. 20 Supl. 1, jul./dez., 2016



SAÚDE DO MANIPULADOR: IMPORTÂNCIA DA REALIZAÇÃO DOS EXAMES ADMISSIONAIS E PERIÓDICOS

Rebecca de Fátima Araújo Ricarte; Ingrid Gomes Dias; Fernanda Alves Monteiro; Rhayany Cristina Medeiros Nunes; Rhaissa Letícia Horácio de Souza Oliveira; Emeline Trindade de Araújo Vasconcelos Aires

FIP - Faculdades Integradas de Patos
rebeccarfar@gmail.com

INTRODUÇÃO: O candidato que se submete e obtém aprovação nos testes, na entrevista, ou cuja experiência foi julgada satisfatória e que, além disso, é considerado apto pelos atributos físicos e de intelecto, deve finalmente realizar exames de saúde, próprios para (MANIPULADORES DE ALIMENTOS) pessoal da área de alimentação (TEIXEIRA et al., 2007). Os exames solicitados são: hemograma, coprocultura, coproparasitológico e VRDL, devendo ser realizadas outras análises de acordo com a avaliação médica (CUNHA; AMICHI, 2014). **OBJETIVOS:** Este trabalho objetiva elucidar a relevância da realização dos exames admissionais e periódicos de manipuladores de alimentos. **MÉTODOS:** Pesquisa de revisão literária, utilizando como métodos, realização da leitura atenciosa de livros e legislações pertinentes à importância da saúde do manipulador no âmbito alimentar, almejando a produção de um trabalho claro e conciso, respeitando o tema em questão. **RESULTADOS:** O Exame médico admissional é realizado para verificar se o manipulador está apto para a realização do serviço e para que sejam minimizados os riscos de contaminação dos alimentos pelo funcionário; Os exames periódicos (que devem ser os mesmos realizados na admissão) necessitarão ser realizados anualmente com o objetivo de acompanhar as condições de saúde do contratado (ABREU; SPINELLI; PINTO, 2013). Os trabalhadores que apresentarem lesões e/ou sintomas de enfermidades que possam comprometer a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos devem ser afastados da atividade de preparação de alimentos enquanto persistirem essas condições de saúde (BRASIL, 2004). **CONCLUSÃO:** Portanto, considerando os aspectos apresentados, é imprescindível a execução dos exames que competem a tal função, de forma que transmita segurança no que diz respeito à saúde do manipulador e a qualidade higiênico-sanitária dos alimentos manipulados.

PALAVRAS-CHAVE: manipulação de alimentos; saúde; exames.

REFERÊNCIAS

ABREU, Edeli Simioni de; SPINELLI, Mônica Glória Neumann; PINTO, Ana Maria de Souza. **Gestão de Unidades de Alimentação e Nutrição:** um modo de fazer. 5. ed. São Paulo: Metha, 2013.
BRASIL. Ministério da Saúde. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária.** Resolução nº 216 de 15 de setembro de 2004.
CUNHA, L. F.; AMICHI, K. R. Relação Entre A Ocorrência De Enteroparasitoses E Práticas De Higiene De Manipuladores De Alimentos: Revisão Da Literatura. **Revista: Saúde e Pesquisa.** Vitória (ES), v. 7, n. 1, p. 147-157, 2014.
TEXEIRA, Suzana et al. **Administração Aplicada às Unidades de Alimentação e Nutrição.** São Paulo: Metha, 2007

FATORES QUE INFLUENCIAM NA MÁ ALIMENTAÇÃO DOS INFANTOJUVENIS, REVISÃO DE LITERATURA

Juliany Kelly Alves da Silva, Walnara Arnaud Moura

Faculdades Integradas de Patos- FIP
julianykelly2009@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O hábito alimentar dos infantojuvenis é preocupante para a saúde pública, pois há uma associação direta entre dieta inadequada nessa fase e a ocorrência de obesidade e outras doenças crônicas na vida adulta. Agravando esse cenário, a prevalência de obesidade e doenças relacionadas tem aumentado significativamente no mundo todo (GUPTA et al., 2012). **OBJETIVOS:** Demonstrar os riscos que a má alimentação pode agregar na saúde de um indivíduo. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura sistemática, tendo como base estudos que foram realizados nos últimos cinco anos e que abordem a temática. A busca foi realizada nas bases de dados científicas Scielo, Portal Capes, Lilacs. **RESULTADOS:** Os dados da *Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF)* indicaram que a alimentação das crianças brasileiras é deficiente em frutas, legumes e verduras. Ainda, apresenta excesso de consumo de biscoitos, embutidos, bebidas com adição de açúcar, sanduíches e salgados. Dentre os fatores que estão condicionados à qualidade da alimentação das crianças, a renda e a escolaridade dos pais merecem destaque. As pesquisas sugerem que uma alimentação de qualidade está diretamente relacionada ao maior nível de escolaridade e à maior renda (BRASIL, 2016). Há evidências entre excesso de peso na infância e desenvolvimento precoce de *Diabetes Mellitus*, doenças cardiovasculares, dislipidemias e hipertensão na vida adulta. Assim, a infância é um período crucial para a prevenção das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) por meio do incentivo e da adoção de hábitos saudáveis que tendem a permanecer durante a fase adulta. Os pais exercem grande influência no desenvolvimento desses hábitos pela criança e devem ser exemplos positivos em relação à alimentação saudável associada à prática de exercício físico (FRIEDRICH et al., 2015). **CONCLUSÃO:** As evidências científicas apontam que o aumento nas taxas de excesso de peso e DCNT são decorrentes, entre outros fatores, da inversão dos padrões alimentares. Essa inversão caracteriza-se pela substituição cada vez maior da alimentação tradicional por alimentos e bebidas altamente processados e prontos para consumo (FRIEDRICH et al., 2015).

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação, Alimentação escolar, obesidade.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação: Secretaria de Educação Básica, Políticas de Alimentação Escolar. **Diário Oficial da União.** Rio de Janeiro. 2016. Disponível em:
<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/profunc/12_pol_aliment_esc_ol.pdf> Acesso em: 02 maio 2016.
FRIEDRICH, R. R.; SPARREMBERGER, K.; SCHIFFNER, M. D.; SCHUCH, I.; WAGNER, M. B. Consumo de alimentos ultraprocessados entre crianças de uma Unidade Básica de Saúde. **Jornal de Pediatria.** v.91, n°6, p.107. 2015. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572015000600535> Acesso em: 09 maio 2016
GUPTA, N. GOEL, K.; SHAH, P.; MISRA, A. A obesidade infantil nos países em desenvolvimento: epidemiologia, determinantes e prevenção. **Revista de Endocrinologia.** v.33, n°1, p.48.2012.



AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS POR MEIO DE LISTA DE VERIFICAÇÃO (CHECK-LIST) DE UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO HOSPITALAR

Nuclécia de Cássia Caetano da Silva¹; Louise Iara Gomes de Oliveira¹; Valquíria Ferreira de Lima¹; Milenia Ferreira Lopes¹; Heloísa Maria Ângelo Jerônimo²;

Universidade Federal de Campina Grande
nuclecia.cassia@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os serviços de alimentação e nutrição institucionais orientam-se principalmente para a oferta de refeições nutricionalmente equilibradas e seguras do ponto de vista da qualidade higiênico-sanitária e, adicionalmente, para a recuperação ou manutenção da saúde dos indivíduos (MACHADO; SIMÕES, 2008). Uma ferramenta muito utilizada para avaliar as condições higiênico-sanitárias de estabelecimentos fornecedores de refeições é o check-list, de acordo com a RDC Nº 216. **OBJETIVO:** Avaliar por meio do check-list as condições higiênicas- sanitárias o Serviço de Alimentação e Nutrição de um hospital público da cidade de Patos / PB. **MÉTODOS:** Aplicou-se um check-list, dividido em 5 categorias como: higiene pessoal e uso de EPI'S, higiene de ambientes e áreas físicas, higiene, manipulação e armazenamento dos alimentos, local e segurança no trabalho, relacionamento entre os funcionários e com os comensais, os dados referentes a aplicação foram tabulados e analisados através de gráficos no programa Microsoft Excel for Windows 16. **RESULTADOS:** Recomenda-se para os serviços de alimentação que os atributos avaliados em uma lista de verificação tenham percentagem de conformidade superior a 70% (SOUSA et al, 2009). Diante disto, o bloco de higiene pessoal e uso de EPI'S, apresentou 60 % de conformidade, no que diz respeito aos quesitos de higiene do ambiente e área física, observou-se 54% de não conformidades, na categoria de higiene, manipulação e armazenamento dos alimentos apresentou 52%, em não conformidades, o bloco local de segurança no trabalho e o relacionamento entre os funcionários mostraram 77% de conformidade, único bloco avaliado que foi superior a 70% esperado para uma UAN. **CONCLUSÃO:** Apesar de alguns resultados apresentarem a maior percentagem de dados em conformidade estes não atingiram a percentagem mínima de 70% necessária para se tornarem adequados. É notório o risco de contaminação cruzada em um UAN se os alimentos não forem manejados da forma correta, e evidencia a necessidade da adoção de medidas corretivas e aplicação de curso de boas práticas aos manipuladores da UAN de acordo com o Manual de Boas Práticas.

PALAVRAS-CHAVE: Boas Práticas de Manipulação; Alimentação Coletiva; Alimentos, Dieta e Nutrição..

REFERÊNCIAS

MACHADO, F. M. S.; SIMÕES, A. N. Análise custo-efetividade e índice de qualidade da refeição aplicada à estratégia global da OMS. Revista de Saúde Pública, n.1, v.42, p.64-72, 2008.
SOUSA, C. L.; NEVES, E. C. A.; LOURENÇO, L. F. H.; COSTA, E. B.; Raíssa d'Rosevelt Correia MONTEIRO, R. D'R. C. Diagnóstico das condições higiênico sanitárias e microbiológicas de empresas fornecedoras de comidas congeladas light na cidade de Belém/PA. Revista de Alimentos e Nutrição. v. 20, n. 3, p. 375-381, 2009.

A Gastronomia Na Mídia Atual: Interesse Brasileiro Que Pode Promover Práticas Alimentares Saudáveis

Waleska Gualberto da Silva¹; Izabela Letícia Wanderley de Andrade e Silva¹; Walnara Arnaud Moura Formiga²

Faculdades Integradas de Patos
waleska.gual@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Num mundo cada vez mais globalizado as mídias de comunicação estão sempre a oferecer dispositivos de entretenimento que se impõe ou são interpostos pelos padrões de cultura da sociedade e valores de um povo. Com isso a Gastronomia, que é o ramo que abrange a culinária, os alimentos, as bebidas e todos os aspectos culturais a ela associados (ROCHA, 2016) tem se tornado um tema bastante ascendente dentro da Comunicação Social a partir dos anos 2000 e promove muita audiência para os variados programas de modalidade Reality Show crescentes não só no Brasil, mas no mundo, constituindo uma excelente ferramenta na promoção de práticas alimentares mais nutritivas, além de restabelecer os valores alimentares culturais regionais e internacionais dos povos de forma mais saudável. **OBJETIVO:** Assinalar como a gastronomia tem ganhado espaço na Mídia e como isso tem refletido a busca por uma alimentação mais saborosa, nutritiva e saudável no Brasil. **MÉTODOS:** Através da observação participante onde o próprio investigador é o instrumento de pesquisa (CORREIA, 2009), foram acompanhados os principais realitys shows gastronômicos de TV aberta no Brasil dos últimos dois anos, *blogs* e canais no *YouTube*, somado a isso realizou-se pesquisa bibliográfica em livros e revistas eletrônicas indexadas em bases de dados científicas a partir das palavras: gastronomia, Mídia e aumento de Interesse no Brasil, sempre dispostas simultaneamente. Foram encontrados alguns poucos artigos científicos e alguns artigos de revistas jornalísticas de circulação nacional, entre os anos de 2001 a 2016. **RESULTADOS:** A Gastronomia é uma área relativamente nova do conhecimento, especialmente no Brasil, que somente passou a dedicar um olhar específico sobre ela muito recentemente (ROCHA, 2016). O jornal *Folha de São Paulo*, foi pioneiro ao destacá-la através do seu caderno *Comida*, que teve suas edições correspondentes aos seus primeiros anos, de 1988 até 1992 (SANTOS, 2016). Porém, com os anos foi ganhando mais e mais destaque na mídia brasileira com o desenvolvimento tecnológico, criação de Canais de TV por assinatura gastronômicos, e uma maior busca por sofisticação nas preparações fazendo com que mais e mais pessoas se sentissem atraídas a programas de TV, *blogs*, ou canais do *YouTube* onde se fala ou produz comida, e principalmente reality shows tais como *MasterChef*, *Hell'sKitchen*, *BakeOff Brasil* e outros trazem adrenalina da competição à cozinha, conferindo mais emoção (REIS, 2015). Neles a preferência pelos gêneros frescos e naturais, que valorizam a diversidade, criatividade e harmonia de sabores e nutrientes pode ser considerada uma ferramenta na promoção da alimentação saudável. **CONCLUSÃO:** Isto posto é lícito considerar que os brasileiros midiáticos demonstraram ao longo dos anos grande interesse por programas envolvendo a gastronomia o que a fez ganhar muito espaço na mídia, sendo observado que essas pessoas estão mais propensas a práticas alimentares saudáveis, mais naturais e nutritivas advindas de todas as técnicas e máximas gastronômicas que valorizam os alimentos frescos e alimentação mais diversificada em cores, texturas, aromas e sabores.

PALAVRAS-CHAVE: Gastronomia; Mídia; Promoção À Saúde; Alimentação Saudável.

REFERÊNCIAS

CORREIA, Maria da Conceição Batista. A observação participante enquanto técnica de investigação. *Pensar Enfermagem* vol. 13 no. 2 2º Semestre de 2009. Disponível em: < http://pensarenfermagem.esel.pt/files/2009_13_2_30-36.pdf> Acesso em: 09 jul 2016.
REIS, Ingrid dos. Gastronomia como espetáculo midiático, 2015, 81 fls. Trabalho de Conclusão do Curso de Comunicação Social – habilitação em Relações Públicas, Faculdade de Biblioteconomia e Comunicação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015. Disponível em: < <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/135414/000987971.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 09 jul 2016.
ROCHA, Keli de Araújo. A evolução do curso de gastronomia no Brasil. Contextos da Alimentação - Revista de Comportamento, Cultura e Sociedade Vol. 4 no 2 – Março de 2016, São Paulo: Centro Universitário Senac. Disponível em: < http://www3.sp.senac.br/hotsites/blogs/revistacontextos/wp-content/uploads/2016/03/79_CA_artigo-revisado.pdf>. Acesso em: 09 jul 2016.
SANTOS, Bianca Arantes dos. A profissionalização da gastronomia e o desenvolvimento do Jornalismo Gastronômico no jornal *Folha de São Paulo*. Contextos da Alimentação - Revista de Comportamento, Cultura e Sociedade Vol. 4 no 2 – Março de 2016, São Paulo: Centro Universitário Senac. Disponível em: < http://www3.sp.senac.br/hotsites/blogs/revistacontextos/wp-content/uploads/2016/03/62_CA_artigo-revisado.pdf>. Acesso em: 09 jul 2016.



BENEFÍCIOS DA SEMENTE DE CHIA (*Salvia Hispânica L.*) PARA SAÚDE HUMANA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Izabela Leticia Wanderley de Andrade e Silva¹; Waleska Gualberto da Silva¹; Rafael Ferreira Lima¹; Ramuniza Bezerra Cabral Neta¹; Walnara Arnaud Moura Formiga²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
izabelawanderley7@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Chia (*Salvia hispânica L.*) oriunda do México é considerado um alimento riquíssimo em nutrientes essenciais (HERNÁNDEZ, 2012). Recentemente vem sendo submetida a vários estudos pelo alto reconhecimento dos nutrientes nela contidos, passando a ser considerado um alimento completo, servindo como complemento nutricional beneficiando a saúde humana. Contendo uma elevada porcentagem de ômega-3, quando comparado ao salmão, tem três vezes mais potássio que uma banana comum, contém também 20% de proteína em sua estrutura, e ainda é riquíssimo em cálcio e boro, que auxiliam na absorção de cálcio dos ossos (SIGÜENZA; CASTRO, 2015). **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho foi descrever através de uma revisão bibliográfica, os benefícios da semente de chia (*Salvia hispânica L.*) para saúde humana. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada através das bases de dados científicas Google Acadêmico, Lilacs, PubMed e Scielo, decorrente no período de Abril a Junho do ano de 2016, buscando artigos através dos descritores Chia, Alimentação Humana, Benefícios para Saúde publicados nos últimos 5 anos. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A literatura revela que, conforme Stefanello et al., 2015, a semente de chia (*Salvia hispânica L.*) apresenta elevada importância para a saúde, pois sua composição oferece um teor considerável de proteínas, fibras, sais minerais e ácidos graxos, nutrientes que podem ser responsáveis pela diminuição do risco de doenças cardiovasculares. Seu alto teor de antioxidantes previne e trata doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral, câncer de pulmão e estômago, sendo então ótimo para o consumo de pessoas com diabetes, pois retarda a absorção de açúcar no sangue e ajuda a controlar glicose (SIGÜENZA; CASTRO, 2015). A chia apresenta então boa qualidade nutricional em relação à composição lipídica também, apresentando alto teor de ácido graxo alfa – linolênico (Ômega-3), atenuando, portanto o colesterol e triglicérides humano (UYEDA, 2015). **CONCLUSÃO:** Nesta investigação foram encontrados estudos que descrevem a importância da Chia para a saúde humana, por ser uma matéria prima com alto valor nutricional e potencial ação protetora da saúde. Ainda revelam que apresentam em sua composição substâncias antioxidantes que agem prevenindo diversos tipos de patologias relacionadas à alimentação inadequada por parte dos indivíduos. Deste modo, tornam-se fundamentais mais estudos sobre esta semente, mostrando então o quão potente a Chia é para a saúde de todos os indivíduos.

PALAVRAS-CHAVE: Fibra alimentar; Alimentação saudável; Benefícios.

REFERÊNCIAS

- HERNÁNDEZ, L. M. **Mucilage from Chia Seeds (*Salvia Hispanica*):** Microstructure, Physico-Chemical characterization and applications in Food Industry. 2012. Pontificia Universidad Católica de Chile. Disponível em: <<https://repositorio.uc.cl/bitstream/handle/11534/1889/593967.pdf?sequence=1>>. Acesso em 17 junho de 2016
- STEFANELLO, R.; NEVES, L. A. S.; ABBAD, M. A. B.; VIANA, B. B. Germination and vigor of chia seeds (*Salvia hispânica L.*-Lamiaceae) under different temperatures and light conditions. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 17, n. 4, p. 1182-1186, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722015000701182> Acesso em: 18 de junho 2016.
- SIGÜENZA, C. M. A.; CASTRO, P. I. A. **Elaboración de recetas de postres a base de chia y edulcorantes**. 2015. 149 p., 2015. Disponível em: <<http://dspace.ucaenca.edu.ec/bitstream/123456789/21751/1/tesis.pdf>>. Acesso em 21 junho 2016.
- UYEDA, M. Composição Química e perfil de ácidos graxos do Óleo De Chia encapsulados e não encapsulados. **Revista Saúde em Foco**, Edição nº: 07/Ano: 2015. Disponível em: <http://unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2015/compq_uimica_chia.pdf> Acesso em: 21 de junho 2016.

NUTRIÇÃO X ECONOMIA: BREVE ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA NUTRICIONAL DA CESTA BÁSICA PARA OS BRASILEIROS

Dalila Teotonio Bernardino de Souza¹; Jordânia de Moraes Lúcio¹; Ingrid Raquel Martins Gomes Fernandes¹; Adiene Silva Araújo¹; Aralí da Costa Gomes¹; Flavio Franklin Ferreira de Almeida²

Faculdades Integradas de Patos- FIP
dalila-teotonio@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Atualmente a cesta básica é confundida com uma “mini-feira”, ou seja, em muitos lugares ela é comercializada com produtos que não condizem com as necessidades nutricionais básicas de um indivíduo que ganha mensalmente em torno de um salário mínimo. Sendo assim, não pode ser vendida como tal, pois não compreende os alimentos nutricionalmente essenciais e orçamentariamente acessíveis. A priori, a cesta básica foi criada com o propósito de atender as necessidades alimentares da população brasileira trabalhadora e pertencente a classe pobre, como uma forma de subsidiar uma melhora nutricional na mesma, a qual na época se encontrava epidemiologicamente desnutrida. **OBJETIVOS:** Esta revisão bibliográfica tem como objetivo mostrar a importância da cesta básica de alimentos. **MÉTODOS:** Para a fundamentação da metodologia foi realizada uma busca de artigos científicos através da base de dados Scielo, e foram selecionados três artigos, com publicações no período de 2002 a 2016 por meio dos descritores utilizados: cesta básica. **RESULTADOS:** No final da década de 30 o Brasil estava passando por mudanças sociais e políticas, na época Vargas era o presidente, e observando as necessidades básicas do trabalhador, principalmente os de classe mais baixa, criou leis as quais instituíam o salário mínimo, que deveria ser suficiente para viver de forma digna, desde a alimentação até o lazer e moradia. A cesta básica (ração básica), foi a princípio pensada conforme o valor do salário mínimo de um trabalhador de acordo com a região onde morava, respeitando as condições financeiras, de acessibilidade a certos alimentos, e de cultura alimentar, além de se preocupar com a qualidade nutricional dos alimentos¹. O valor da cesta básica não deveria ultrapassar o percentual de 20% da renda do trabalhador², e para selecionar os produtos incluídos nela, criaram-se três tipos de cesta, que seguem propostas diferentes, e são subsidiadas também por órgãos distintos. São compostas por treze tipos de alimentos e são elas: A prescritiva, se baseia no valor e disponibilidade do alimento, de acordo com a região brasileira onde está, e desconsidera o valor nutricional dos alimentos. O órgão que a compõe é o PROCOM; A normativa, considera o valor nutricional de um produto, independentemente da cultura alimentar praticada na região. É normalmente a mais adota, e é organizada pelo DIEESE e NUPASE; E a híbrida, é composta em associação, observa tanto a disponibilidade e acessibilidade do alimento na região, bem como seu custo e valor nutricional. Não existe uma cesta básica padrão. Daí, cada estado, e instituição oficial ou não, pode criar sua cesta básica³. Os produtos que compõe a cesta básica e suas quantidades mensais são diferenciados de acordo com cada região, as quais são divididas em três: Região 1, Região 2 e Região 3, assim foram definidos pelo Decreto de 399 de 1938, e que continua em vigor até hoje. **CONCLUSÃO:** Diante do visto, vale salientar que a cesta básica é de suma importância, ela deve atender todas as necessidades nutricionais, assim podendo garantir uma melhora na qualidade de vida da população da classe trabalhadora e pobre.

PALAVRAS-CHAVE: Cesta básica, Mini-feira, Ração.

REFERÊNCIAS

- DIEESE. **Metodologia da cesta básica de alimentos**. 2009. Disponível em <<https://www.dieese.org.br/metodologia/metodologiaCestaBasica.pdf>>. Acessado em 16 de maio de 2016.
- ALMEIDA, Flávio Franklin Ferreira. **Cesta básica**. Diário da aula do dia 02 de maio de 2016;
- MARTINS, LATP et al. **Cálculo da Cesta básica para o município de Piracicaba**. Universidade Metodista de Piracicaba. Disponível em: <http://www.unimep.br/fgn/economia/cestabasica.doc>. v. 22, 2002.



AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO DA MERENDA ESCOLAR DE UMA ESCOLA DO MUNICÍPIO DE PATOS-PB.

Maria Gabriela Rodrigues Barreto¹; Francisca Alynne Ferreira dos Santos¹; Inácio Humberto Dutra Gomes¹; Claudilene Carla Figueiredo¹; Elida Lúcio Pereira¹; Vanessa Meira Cintra Ribeiro²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
alynneferreira@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A educação nutricional é um processo educativo, que através da união de conhecimentos e experiências, tornar-se seguros para realizarem suas escolhas alimentares que garantam uma alimentação saudável, para atender suas necessidades fisiológicas, psicológicas e sociais. A EJA (Educação de Jovens e Adultos) de acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação – Lei 9.394/96 é uma modalidade de ensino, que oportunizar a formação escolar para aqueles que não tiveram acesso ou não pôde concluir o ensino fundamental ou médio nas idades apropriadas. **OBJETIVOS:** Avaliar o grau de satisfação da merenda escolar de uma escola do município de Patos-PB. **MÉTODOS:** Foi utilizado um questionário de satisfação adaptado pelo artigo “Adesão e aceitabilidade da alimentação escolar no município de São Carlos (SC).” Pelos autores SCHERER, e TÊO, 2009. O questionário continha questões sobre o grau de satisfação da alimentação, temperatura das refeições, local e tempo para se alimentarem. Onde foram abordados adultos maiores de 18 anos exceto aos que estavam fazendo prova, matriculados no turno noturno EJA. Os participantes foram esclarecidos quanto aos procedimentos e solicitados a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido de acordo com a resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** Observou-se que 71% dos jovens alimenta-se da merenda escolar oferecida, onde apenas 2% se negaram a responder, em relação a frequência que os alunos costumam fazerem as refeições cinco vezes por semana obteve resultado de 49%, onde 15% faz de duas a três vezes. O motivo visto foi que 26% dos alunos faziam a refeição por sentirem fome. Na quantidade da alimentação oferecida 61% afirmaram que é o suficiente para fazer a alimentação, mas o local disponível para fazer essas refeições teve como resultado de 80% não acha adequado e 73% disse que não tem lugar para todos. Vale ressaltar que com os que traziam alimentos de casa, 77% responderam que não trazia, e 20% trazia de casa, onde 89% se negou a responder. Obteve resultados positivos nas alimentações oferecidas, que 25% responderam satisfação pela refeição oferecida foi a sopa, cerca de 14% afirmaram sobre as frutas, entre 10% e 11% o arroz de leite com carne e o pão. **CONCLUSÃO:** Apesar dos resultados positivos faz-se necessário uma mudança no cardápio com a introdução de outros alimentos sugeridos pelos alunos.

PALAVRAS-CHAVE: Merenda-escolar; adultos; Educação Nutricional, EJA.

REFERÊNCIAS

MATO GROSSO. Resolução 180/2000/CEE/MT. Dispõe sobre normas para a oferta da EJA no Sistema Estadual de Ensino. Cuiabá: SEDUC/CEE, 2000. Disponível em: Acesso em: <<http://www.sinepe-mt.org.br/secoes/?Id=7>> Acesso em: 31 de maio de 2016.
MARCONDES, R. Educação nutricional em saúde pública: conceituação, objetivos e princípios. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, USP, 1997. (Apostila da Disciplina Educação em Saúde Pública)

ICONGRESSOPARAIBANODE
NUTRIÇÃO



TERAPIA NUTRICIONAL
DO PACIENTE CRÍTICO

Área Temática:
MARKETING NA ÁREA DE
ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Revista Brasileira de Ciências da Saúde

João Pessoa, vol. 20 Supl. 1, jul./dez., 2016



A INFLUÊNCIA DO MARKETING NA SAÚDE PÚBLICA

Keyla Lopes Vieira¹; Jéssica Jaina Ferreira Silva¹; Damião Soares dos Santos¹; Vaniely Barros Pires¹; Pâmela da Silva Pedrosa de Souza¹; Flávio Franklin Ferreira de Almeida²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
pekekethura@gmail.com

INTRODUÇÃO: O marketing é uma ferramenta bastante utilizada pelas empresas para análise das oportunidades existentes no mercado, elaboração de estratégias de comercialização dos produtos, assim como para o planejamento e gestão das vendas (MACHADO, 2006). Contudo, as empresas do ramo alimentício têm investido em diversas estratégias mercadológicas para garantir sua lucratividade e expansão, bem como diferenciar seus produtos frente à forte concorrência de mercado (RODRIGUES, 2010). É notável que o marketing cerca os consumidores, e, que eventualmente, o público alvo precisam aprender a lidar com as estratégias de marketing e discernir o nível do efeito que este terá em suas vidas. Essa questão tem causado muita polêmica, sendo de extrema importância discuti-la. **OBJETIVOS:** Avaliar na literatura estudos que abordem a influência do Marketing para a Saúde Pública. **MÉTODOS:** O estudo caracteriza-se por uma revisão da literatura, através da análise da produção de artigos científicos sobre a temática abordada. Realizaram-se algumas buscas nas bases indexadores eletrônicas SCIELO, artigos publicados na área de delimitação do tema. A partir da análise de publicações relevantes, foram selecionados artigos baseados na sua importância aos temas discutidos. Foram descartados os estudos que não apresentam relação direta a temática em questão. **RESULTADOS:** A mídia em suas diferentes estratégias de marketing parece influenciar nos hábitos de vida de uma população, interferindo nas escolhas alimentares e na prática de atividades físicas (SILVA et al., 2015). O marketing se tornou uma das estratégias que tem sido utilizada no ramo alimentício. Às vezes o marketing nutricional pode ser questionado, uma vez que pode haver veiculação de informações enganosas ou omissão de informações necessárias à escolha adequada ao consumidor. Nesse caso, há o desrespeito não apenas ao direito à informação do consumidor, como também à própria saúde dele (PEREIRA, 2014). Os artigos "A influência da mídia no comportamento alimentar de crianças e adolescentes" desenvolvidos por Moura (2010), a pesquisadora teve como objetivo elaborar uma revisão sobre a influência do marketing no comportamento alimentar de crianças e adolescentes e apontar como o tempo excessivo gasto com a televisão pode levar à inatividade física e consequente obesidade desse público. Observou-se que é grande a influência que o marketing exerce no comportamento alimentar de crianças e adolescentes bem como o tempo gasto com a televisão e jogos eletrônicos. Todos os achados acima citados contribuem para um quadro sério de saúde pública. **CONCLUSÃO:** Considerando toda a capacidade que a o Marketing carrega de influenciar a população é necessário que esta população, esteja preparada para receber as informações dadas pela mídia. É importante também que os profissionais que trabalham com comunicação tenham mais consciência do poder da sua informação e de seu papel educativo, garantindo informação de qualidade e positivas à população, pois, assim, poderão contribuir para influenciar os rumos positivos das políticas públicas na área da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Marketing; Saúde Pública; Nutrição.

REFERÊNCIAS

- MACHADO, Flávia Mori Sarti. O Consumerismo na indústria alimentícia: uma análise da dimensão nutricional. **Comunicação & Inovação**, v. 7, n. 12, 2006.
- RODRIGUES, R.M.A. Marketing: Uma Abordagem Nutricional. 2010. 54f. **Monografia (Licenciatura em Ciências da Nutrição)** – Universidade do Porto, Porto.
- MOURA, N.C. "Influência da Mídia no comportamento alimentar de crianças e adolescentes," **Segurança Aliment. e Nutr.**, vol. 17, no. 1, p. 113-122, 2010.
- PEREIRA, M.R. Indo além: o uso do marketing alimentar e nutricional por uma rede de fast-food na internet. **Dissertação do Mestrado**. Brasília, 2014.
- SILVA, M.J et al. "Reflexões sobre a produção acadêmica em mídias, saúde e educação no Brasil." **CIAIQ**. v.15, p. 99-104.2015.

REVISÃO SISTEMÁTICA: A INFLUÊNCIA DO MARKETING NA ALIMENTAÇÃO INFANTIL

Claudia Roberta Vieira Dantas¹; Natallie Giuliana Santos¹; Rhaissa Letícia Horácio de Sousa Oliveira¹; Tamires Almeida Simões¹; Flávio Franklin Ferreira de Almeida²

Faculdades Integradas de Patos- FIP
robertavieirab@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Na infância, as crianças são mais propícias a serem influenciadas por meios de comunicação. Devido a este fator, as empresas alimentícias são beneficiadas através do marketing para conseguir a atenção deste grupo específico, induzindo então a fazer o uso de seus produtos alimentícios, que em sua maioria são industrializados e carentes de nutrientes essenciais, o que pode acarretar o aparecimento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), que é um dos fatores preocupantes nos dias atuais para a as crianças e para a população em geral (CACHOLA, 2013). **OBJETIVO:** Realizar uma revisão de literatura, apontando a influência e relevância do marketing no comportamento alimentar de crianças e sua relação direta com os meios de comunicação atuais. **MÉTODO:** A realização do presente estudo ocorreu pelo método de revisão sistemática da literatura, que consistiu em uma busca e leitura de artigos dos últimos três anos, visando compreender e mostrar a relevância da influência do marketing na alimentação infantil. **RESULTADOS:** Atualmente devido a grande exposição da mídia e das redes sociais como a televisão e jornais, os produtos alimentícios apresentam cada vez mais excesso de cores nas embalagens chamativas, rótulos com desenho e figuras infantis para estimular o consumo desses alimentos. Porém está prática fere a Resolução Nº 163/2014 do Conanda que consta no artigo 2 e que considera abusiva a prática do que consta no Inciso I: "a utilização de linguagem infantil, efeitos especiais e excesso de cores; e Inciso II: trilhas sonoras de músicas infantis ou cantadas por vozes de crianças", são práticas consideradas abusivas. Assim sendo alguns estudos foram realizados para a análise dessas propagandas na mídia e percebeu-se que há uma maior frequência dessas exposições abusivas nos seguintes produtos alimentícios: bolachas, iogurtes, sucos, ou seja, alimentos consideráveis não saudáveis (MILANI et al., 2015). **CONCLUSÃO:** Os meios de comunicação são uma forte influência na escolha alimentar infantil, uma vez que consistem em propagandas de alimentos carentes do ponto de vista nutricional essenciais à uma alimentação saudável, além de, em sua maioria, não possuírem controle prévio e eficiente de acordo com as normas e regulamentações exigidas atualmente.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação; Crianças; Marketing.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Resolução nº 163/2014 Conanda. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, poder executivo, Brasília, DF, nº65, 4 abril, 2014.
- CACHOLA.C.S.M. **Dissertação:** mestrado gestão da qualidade e marketing agroalimentar. Évora, 2013.
- MILANI.M.O; GARLERT.L; ROMERO.G.G; MATTOS.K.M. Influência da mídia nos hábitos alimentares de crianças: uma revisão da literatura. **Rev Epidemiol Control Infect**. v.5, n.3, p.153-157, 2015.



10

INFLUÊNCIA DO MARKETING EM ALIMENTOS SOBRE O PÚBLICO INFANTIL: SOB O OLHAR DE UMA REVISÃO DA LITERATURA

Fernanda Alves Monteiro¹; Ingrid Gomes Dias¹; Rebecca de Fátima Araújo Ricarte¹; Rhaissa Letícia Horácio de Souza Oliveira¹; Rhayany Cristina Medeiros Nunes¹; Flávio Franklin Ferreira de Almeida²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
ingridgdias@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A publicidade televisiva representa uma área importante do marketing infantil porque permite comunicar com um grande número de crianças, tornando-se assim uma ferramenta muito abrangente (ALVES, 2011). Na mídia, é veiculado um grande número de propagandas de alimentos industrializados e de baixo valor nutricional voltada às crianças, o que estimula a ingestão e aquisição, e diminui o consumo de alimentos saudáveis (RODRIGUES; FIATES, 2012). **OBJETIVOS:** Este trabalho objetiva avaliar a influência que o marketing de alimentos exerce sobre o público infantil. **MÉTODOS:** Pesquisa de revisão a literatura nas bases de dados, Scielo e Google acadêmico, com ênfase nos últimos 6 anos, no idioma português, referente a influência do marketing sobre a escolha alimentar do público infantil. Realização da leitura na íntegra de cada artigo, buscando identificar e selecionar os pontos relevantes desses estudos, visando à elaboração de um trabalho com contexto claro e esclarecedor a respeito do tema abordado. **RESULTADOS:** Dentre as diversas propagandas alimentícias divulgadas por meio de emissoras, mais de 80% anunciam produtos ricos em açúcar, óleos e gorduras. Com relação a quantidade de sódio presentes nos alimentos, observa-se que as propagandas dão ênfase aos embutidos e a batata frita e em contrapartida há total ausência de propagandas relacionadas à frutas e verduras (SANTOS et al., 2012). **CONCLUSÃO:** Observa-se que as crianças tornaram-se um alvo muito atrativo para as empresas, por serem um público que não discernem entre o certo e o errado, com isso se ressalta a importância dos pais esclarecerem suas crianças, permitindo-as entenderem e interpretarem as mensagens publicitárias de forma a fazerem escolhas conscientes.

PALAVRAS-CHAVE: Marketing; Publicidade; Crianças.

REFERÊNCIAS

- ALVES, M. A. Marketing Infantil: um estudo sobre a influência da publicidade televisiva nas crianças. Universidade de Coimbra. 2011.
- RODRIGUES, V. M; FIATES, G. M. R. Hábitos Alimentares e Comportamento de Consumo Infantil: influência da renda familiar e do hábito de assistir à televisão. *Rev. Nutr.*, Campinas, 25(3):353-362, maio/jun., 2012.
- SANTOS, C. C. et al. A INFLUÊNCIA DA TELEVISÃO NOS HÁBITOS, COSTUMES E COMPORTAMENTO ALIMENTAR. *Cogitare Enferm.* Minas Gerais, 7(1):65-71, 20012.

11

INFLUÊNCIA DA MÍDIA NO COMPORTAMENTO ALIMENTAR INFANTIL: UTILIZAÇÃO DE BRINQUEDOS E PERSONAGENS DE DESENHOS ANIMADOS

Anny Palloma Moreira Duarte¹; Hercília Carvalho Clementino¹; Sayonara Maria Leite Vieira¹; Danúbia Murielly Franco Felismino¹; Tais Oliveira da Silva Siqueira¹; Flávio Franklin Ferreira de Almeida²

Faculdades Integradas de Patos - FIP
hercilianutrici@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os hábitos alimentares formam-se a partir da infância. Práticas alimentares podem determinar o aparecimento de doenças crônicas durante toda vida. A divulgação de alimentos por meio digital vem sendo comum diariamente nas mídias em todo o mundo, no entanto, o que se vê é a divulgação de alimentos que tem o poder de afetar prejudicialmente a saúde do indivíduo, sendo o público principal as crianças que ainda estão em construção de hábitos alimentares saudáveis (DOMICIANO et al., 2014). **OBJETIVO:** Analisar na literatura e descrever a influência da mídia no comportamento alimentar infantil através da utilização de brinquedos e personagens de desenhos animados. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, efetuada através das bases de dados SCIELO e BIREME. Foram utilizados 3 artigos dos últimos 5 anos. A coleta dos dados foi feita durante o mês de maio de 2016, depois de analisados de acordo com a literatura pertinente, iniciou-se o processo de escrita. Foram excluídos artigos não atualizados e que fugiram da temática do estudo e foram incluídos artigos atualizados com evidências pertinentes associados a pesquisa. **RESULTADOS:** A criança ainda está na fase de formação psicológica, desta forma, vivem cercadas por alimentos com alto teor calórico, não apenas no ambiente familiar, mas também, em anúncios, revistas e outras propagandas da mídia televisiva. Uma das técnicas utilizadas pelas indústrias alimentícias para venda de produtos ao público infantil é oferta de brindes em troca da compra do lanche, geralmente, esta técnica é utilizada pelas redes de fast-food. Os lanches acompanham brinquedos que se relacionam a fatos que estão em alta na mídia, como filmes infantis, personagens criados pela marca e isso atrai o público infantil e garante a fidelidade da criança ao ser seduzida pela propaganda (ASSOLINI, 2010). Outra estratégia é a utilização de personagens de desenhos animados que garantem a atração delas, alimentos como biscoitos recheados, salgadinhos, doces, normalmente vem acompanhado em suas embalagens personagens de desenhos e filmes falando o quão delicioso e nutritivo é aquele produto, no entanto, se não for controlado pelos pais, o consumo dessas comidas, podem desencadear patologias crônicas além de fazer com que as crianças não tenham hábitos alimentares saudáveis. Os produtos associados a personagens famosos, promovem as vendas em até 20% do que os produtos não associados, a venda de produtos alimentícios com propagandas de personagens é uma das principais estratégias para atrair crianças (OLIVEIRA; BOSCO, 2013). **CONCLUSÃO:** Ao final deste trabalho, foi identificado que o marketing alimentício possui grande influência no desenvolvimento de hábitos alimentares desde a infância. As marcas produtoras de alimentos utilizam de estratégias simples como brinquedos e personagens animados para garantir a atração das crianças, no entanto estes produtos podem gerar problemas de saúde a curto e longo prazo, desta forma, faz-se necessário a promoção por parte da equipe de saúde a essa população, mostrando a elas que práticas inadequadas de alimentação trazem prejuízo a saúde, e a associação dos pais na compreensão a bons hábitos alimentares.

PALAVRAS-CHAVE: Marketing; Hábitos alimentares; Crianças.

REFERÊNCIAS

- ASSOLINI, P.J. O mundo encantado da comunicação direcionada às crianças: o outro lado das redes de fast food. [DISSERTAÇÃO MESTRADO]. Universidade Metodista de São Paulo. Mestrado em Comunicação Social, 2010.
- DOMICIANO, C.G et al. Estratégias da Mídia e os Apelos Comerciais para Promoção dos Produtos Alimentícios. *REVISTA CIÊNCIAS EM SAÚDE*, v. 4, n. 1, p. 41-46, 2014.
- OLIVEIRA, P.E.; BOSCO, S.M. Hábitos alimentares de crianças com dois anos de idade em escolas municipais da cidade de Lajeado RS. *Destaques Acadêmicos*, v.1, n.3, 2013..

ICONGRESSOPARAIBANODE
NUTRIÇÃO



TERAPIA NUTRICIONAL
DO PACIENTE CRÍTICO

Área Temática:
NUTRIÇÃO EM ESPORTES

Revista Brasileira de Ciências da Saúde

João Pessoa, vol. 20 Supl. 1, jul./dez., 2016



GLUTAMINA COMO RECURSO ERGOGÊNICO NA PRÁTICA DE EXERCÍCIO FÍSICO

Mailson Rogério de Medeiros¹; Lindinalva da Silva Morais¹, Lucas Marconi dos Santos Leite¹, Socorro Lucena², Vanessa Diniz Vieira²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
mrmfnutricao@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A glutamina é um aminoácido não essencial que apresenta ações fundamentais para a funcionalidade do sistema imunológico, e sua deficiência está relacionada à disfunção imune em atletas de resistência e de força (CRUZAT, V.F.; ALVARENGA, M.L.; TIRAPEGUI, J.). É um aminoácido livre mais abundante no plasma e no tecido muscular, mas em situações hiper-catabólicas pode ser classificada como um aminoácido condicionalmente essencial para os linfócitos e outras células que se dividem rapidamente, aumentando a síntese proteica (efeito anabólico) e/ou redução da proteólise (efeito anticatabólico). A diminuição da resistência imunológica após o exercício físico se dá através de alterações drásticas no metabolismo muscular em consequência do exercício físico intenso e/ou prolongado (CURYBOAVENTURA, M.F. e Colaboradores). **OBJETIVO:** Analisar a glutamina como recurso ergogênico na prática de exercício físico. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O estudo foi realizado com base em revisões bibliográficas de artigos científicos que serviram como suporte teórico prático. Foram analisados cerca de 10 artigos dentre eles 6 envolvendo a glutamina e o sistema imune e mais 4 artigos envolvendo o desempenho no exercício e suplementação por glutamina dos últimos 15 anos. **RESULTADOS:** Aumenta a síntese de glicogênio, por ser substrato para gliconeogênese e é o combustível do sistema imunológico, assim evita a imunossupressão após exercício intenso aumentando a síntese proteica por ativação de proteínas específica, com a capacidade de regular o metabolismo de proteínas. (GLASS, D. J) É um fator essencial e limitante para a ativação de mTOR por proteínas reguladas Akt quinase, um inibidor constitutivamente ativo da atividade da mTOR, e a sua atividade é suprimida pela fosforilação de resíduos de aminoácidos específicos. O resultado é um aumento na tradução da proteína na massa muscular. (LAMBERTUCCI, A. C. e Colaboradores.) **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A glutamina está envolvida em vários processos celulares como na síntese de ácidos nucleicos, nucleotídeos e proteínas. Onde a suplementação aliada ao exercício físico tem sido eficiente, melhorando o desempenho atlético e promovendo aumento as células imunológicas.

PALAVRAS-CHAVE: Glutamina; Suplementação; Sistema Imune; Desempenho Físico.

REFERÊNCIAS

- CRUZAT, V.F.; ALVARENGA, M.L.; TIRAPEGUI, J. Metabolismo e Suplementação com Glutamina no Esporte. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. v. 4, n. 21, p. 242-253, 2010.
- CURYBOAVENTURA, M.F.; LEVADAPIRES, A.C.; FOLADOR, A.; ALBALOUREIRO, T.C.; HIRABARA, S.M.; PERES, F.P.; SILVA, P.R.; CURI, R.; PITHON-CURI, T.C. Effects of Exercise on Leukocyte Death: Prevention by Hydrolyzed Whey Protein Enriched with Glutamine Dipeptide. European Journal of Applied Physiology and Occupational Physiology. v. 103, n. 3, p. 289-294, 2008.
- GLASS, D. J. Signaling Pathways perturbing Muscle Mass. Current Opinion in Clinical Nutrition & Metabolic Care. v. 13, p. 225-229, 2010
- LAMBERTUCCI, A. C.; LAMBERTUCCI, R. H.; HIRABARA, S.M.; CURI, R.; MORISCOT, A. S.; ALBALOUREIRO, T. C.; GUIMARÃES-FERREIRA, L.; LEVADA-PIRES, A.C.; VASCONCELOS, D. A. A.; SELLITTI, D. F.; PITHON-CURI, T. C. Glutamine Supplementation Stimulates Protein-synthetic and Inhibits Protein-degradative Signaling Pathways in Skeletal Muscle of Diabetic Rats. PLoS One. v. 7, n. 12, 2012.
- BORGES, B.D.B. A glutamina e o Exercício Físico. Monografia. Universidade de Franca. Franca. 2005.

IMPORTÂNCIA DA INSERÇÃO DO NUTRICIONISTA NAS ACADEMIAS: UMA REVISÃO

Francisca Mamede Leite¹; Janilson Avelino da Silva²

Faculdades Integradas de Patos- FIP
francisca-mamede@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Nutricionista que atua em academias muitas vezes se depara com hábitos alimentares inadequados, pois, na intenção de obter resultados rápidos, os praticantes costumam seguir dietas da moda e orientações nutricionais inadequadas no seu dia a dia (HIRSCHBRUSH, 2006). Segundo Levy, Loy e Zatz (2014) há uma grande relação entre a nutrição e atividade física, porque a capacidade do rendimento físico do organismo melhora por meio de uma nutrição adequada, com ingestão equilibrada de todos os nutrientes, sejam eles carboidratos, gorduras, proteínas, minerais e vitamínicos. O papel do nutricionista é fundamental, pois somente esse profissional é capaz de garantir aporte nutricional diferenciado individualmente para cada modalidade de exercício, tornando o processo personalizado (Plowman e Smit, 2009). **OBJETIVO:** Relatar a importância da inclusão do nutricionista em academias. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão da literatura (livros, artigos e periódicos) a respeito dessa temática. Buscou-se material dos últimos 10 anos. **RESULTADOS:** Observou-se nos materiais pesquisados que atualmente existe um grande número de mulheres e homens adeptos da prática de atividade física em academias na qual se destaca a musculação. Consequentemente esse público procura por um nutricionista esportivo e relaciona a importância de ser acompanhado evidenciando renovação no físico e na mudança de estilo de vida. Comprova-se diferenças positivas como consumo de frutas, verduras, legumes, leguminosas, carnes e ovos e uma baixa de consumo em doces, gorduras e óleos. Foi visto que é necessário um nutricionista nas academias por ele expor conceitos regulares de dietas individuais, alertando os alunos que fazem uso indiscriminado de suplementação em destaque o Whey Protein; por ele ser habilitado para avaliar a saúde física e por poder solicitar exames bioquímicos. **CONCLUSÃO:** É indiscutível que o trabalho em uma academia é multiprofissional, ou seja, educador físico, nutricionista fisioterapeuta, entre outros. Portanto cada indivíduo seja consciente e solicite o acompanhamento adequado de cada profissional prevalecendo à nutrição adequada, pois, sem ela não atingirão o objetivo dos treinos e o condicionamento físico esperado.

PALAVRAS-CHAVE: Academia; Atividade Física; Nutrição.

REFERÊNCIAS

- HIRSCHBRUSH, M. D. Perfil dos profissionais e alunos de nutrição e educação física interessados na área de nutrição esportiva. **Âmbito medicina desportiva**. Vol.12. Num. 107. P.5-12. 2006.
- LEVY, M. D. ; Loy, L. ; Zatz, L. **Policy approach to nutrition and physical activity** education in health care Professional training the.
- MUSSOI, T. D. Avaliação nutricional na prática clínica: **da gestação ao envelhecimento/Thiago Durand Mussoi**.-1.ed.-[Reimpr].-Rio de Janeiro: Guanabara Koogan,2015.il.
- PLOWMAN, S. A.; Smith, D.L. **Fisiologia do Exercício para a saúde, aptidão e desempenho**. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan.2009.



COMO É PESQUISAR NA EXTENSÃO? UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA

Claudia Roberta Vieira Dantas¹; Fernanda Alves Monteiro¹; Rhayany Cristina Medeiros Nunes¹; Janilson Avelino da Silva²; Fábio Alexandre dos Santos Lira³

FIP - Faculdades Integradas de Patos
robertavieirab@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O marketing é uma ferramenta bastante utilizada pelas empresas para análise das oportunidades existentes no mercado, elaboração de estratégias de comercialização dos produtos, assim como para o planejamento e gestão das vendas (MACHADO, 2006). Contudo, as empresas do ramo alimentício têm investido em diversas estratégias mercadológicas para garantir sua lucratividade e expansão, bem como diferenciar seus produtos frente à forte concorrência de mercado (RODRIGUES, 2010). É notável que o marketing cerca os consumidores, e, que eventualmente, o público alvo precisam aprender a lidar com as estratégias de marketing e discernir o nível do efeito que este terá em suas vidas. Essa questão tem causado muita polêmica, sendo de extrema importância discuti-la. **OBJETIVOS:** Avaliar na literatura estudos que abordem a influência do Marketing para a Saúde Pública. **MÉTODOS:** O estudo caracteriza-se por uma revisão da literatura, através da análise da produção de artigos científicos sobre a temática abordada. Realizaram-se umas buscas nas bases indexadores eletrônicas SCIELO, artigos publicados na área de delimitação do tema. A partir da análise de publicações relevantes, foram selecionados artigos baseados na sua importância aos temas discutidos. Foram descartados os estudos que não apresentam relação direta a temática em questão. **RESULTADOS:** A mídia em suas diferentes estratégias de marketing parece influenciar nos hábitos de vida de uma população, interferindo nas escolhas alimentares e na prática de atividades físicas (SILVA et al., 2015). O marketing se tornou uma das estratégias que tem sido utilizada no ramo alimentício. Às vezes o marketing nutricional pode ser questionado, uma vez que pode haver veiculação de informações enganosas ou omissão de informações necessárias à escolha adequada ao consumidor. Nesse caso, há o desrespeito não apenas ao direito à informação do consumidor, como também à própria saúde dele (PEREIRA, 2014). Os artigos "A influência da mídia no comportamento alimentar de crianças e adolescentes" desenvolvidos por Moura (2010), a pesquisadora teve como objetivo elaborar uma revisão sobre a influência do marketing no comportamento alimentar de crianças e adolescentes e apontar como o tempo excessivo gasto com a televisão pode levar à inatividade física e consequente obesidade desse público. Observou-se que é grande a influência que o marketing exerce no comportamento alimentar de crianças e adolescentes bem como o tempo gasto com a televisão e jogos eletrônicos. Todos os achados acima citados contribuem para um quadro sério de saúde pública. **CONCLUSÃO:** Considerando toda a capacidade que a o Marketing carrega de influenciar a população é necessário que esta população, esteja preparada para receber as informações dadas pela mídia. É importante também que os profissionais que trabalham com comunicação tenham mais consciência do poder da sua informação e de seu papel educativo, garantindo informação de qualidade e positivas à população, pois, assim, poderão contribuir para influenciar os rumos positivos das políticas públicas na área da saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Marketing; Saúde Pública; Nutrição.

REFERÊNCIAS

- MACHADO, Flávia Mori Sarti. O Consumerismo na indústria alimentícia: uma análise da dimensão nutricional. **Comunicação & Inovação**, v. 7, n. 12, 2006.
- RODRIGUES, R.M.A. Marketing: Uma Abordagem Nutricional. 2010. 54f. **Monografia (Licenciatura em Ciências da Nutrição)** – Universidade do Porto, Porto.
- MOURA, N.C. "Influência da Mídia no comportamento alimentar de crianças e adolescentes," **Segurança Aliment. e Nutr.**, vol. 17, no. 1, p. 113-122, 2010.
- PEREIRA, M.R. Indo além: o uso do marketing alimentar e nutricional por uma rede de fast-food na internet. **Dissertação do Mestrado**. Brasília, 2014.
- SILVA, M.J et al. "Reflexões sobre a produção acadêmica em mídias, saúde e educação no Brasil." **CIAIQ**. v.15, p. 99-104.2015.

REVISÃO SISTEMÁTICA: A INFLUÊNCIA DO MARKETING NA ALIMENTAÇÃO INFANTIL

Claudia Roberta Vieira Dantas¹; Natallie Giuliana Santos¹; Rhaissa Letícia Horácio de Sousa Oliveira¹; Tamires Almeida Simões¹; Flávio Franklin Ferreira de Almeida²

Faculdades Integradas de Patos- FIP
robertavieirab@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O conhecimento científico representa nos dias de hoje peça fundamental para profissionais da saúde. Tal fato implica na necessidade do desenvolvimento de um currículo cuja perspectiva deva ser levar os sujeitos a construir conhecimentos de forma significativa, construindo competências e habilidades diversas; os currículos devem ser elaborados para proporcionarem o cultivo do pensamento crítico, reflexivo e da prática profissional transformadora (BOHOMOL; FREITAS; CUNHA, 2016). Na universidade, a escrita da pesquisa é a prática de letramento de que os alunos participam com mais frequência, esta proporciona aos acadêmicos conhecimentos inovadores para sua formação profissional (SANTOS, 2016). **OBJETIVO:** Apresentar a importância da Pesquisa inserida na Extensão do Curso de Nutrição do projeto "Inserção da nutrição na academia". **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência em que foram descritas as principais experiências vivenciadas pelos participantes do projeto ao pesquisar no âmbito da Extensão. **RESULTADOS:** Durante a execução do Projeto de Extensão foram realizadas pesquisas, refletindo-se na produção e submissão de artigos e resumos para eventos. Isso é visto como elemento enriquecedor da Extensão. Os estudantes aprendem mais e a população ganha cuidados pautados em conhecimentos atualizados e de acordo com as recomendações da literatura científica. Houve reuniões quinzenais, em que ocorriam as discussões de textos, da prática e também a elaboração dos trabalhos. A pesquisa é realizada mediante os conhecimentos disponíveis pela literatura com a utilização cuidadosa de métodos e técnicas de investigação científica (GIL, 2010). **CONCLUSÃO:** Diante disso, pode-se concluir que a pesquisa junto à extensão é um diferencial, haja vista, o principal objetivo de um Projeto de Extensão seja prestar atendimento a população através dos conhecimentos adquiridos da "Nutrição Esportiva". Espera-se assim, melhorar e ampliar a área de atuação do nutricionista, bem como, realizar cada vez mais atividades de Educação Nutricional dentro da academia-escola, visando a melhoria dos hábitos alimentares da população que a frequenta.

PALAVRAS-CHAVE: Pesquisa; Extensão; Conhecimento.

REFERÊNCIAS

- BOHOMOL, E; FREITAS, M. A. O; CUNHA, I. C. K. O. Ensino da segurança do paciente na graduação em saúde: reflexões sobre saberes e fazeres. **Interface**, v.20, n.58, p.727-41, 2016.
- GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2010. Cap.1, p.1.
- SANTOS, C. B. A prática da citação na universidade as referências à informação científica em trabalhos acadêmicos. **Trab. Ling. Aplic.** Campinas, v.55, n.1, p.199-229, jan./abr. 2016.

ICONGRESSOPARAIBANODE
NUTRIÇÃO



TERAPIA NUTRICIONAL
DO PACIENTE CRÍTICO

Área Temática:
NUTRIÇÃO CLÍNICA

Revista Brasileira de Ciências da Saúde

João Pessoa, vol. 20 Supl. 1, jul./dez., 2016

INTERAÇÃO ENTRE NUTRIÇÃO ENTERAL E FÁRMACOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Walnara Arnaud Moura Formiga¹; Gilderlania Ferreira Dantas²; Sidilene Gonzaga de Melo Sobrinha²; Licaonia Mara de Souza³; Amanda Karen Dantas Morais⁴; Juliany Kelly Alves da Silva⁴

FIP - Faculdades Integradas de Patos
gilderlaniadantas@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é considerada um centro de monitoramento contínuo de pacientes que encontram-se em estado grave, onde por meio de um suporte tecnológico e tratamento intensivo realizado por uma equipe multiprofissional, há possibilidade de restabelecer a homeostase (MARTINS et al, 2013). Frequentemente os pacientes da UTI fazem uso de nutrição enteral por meio de sondas, as quais também servem como via para administração de medicamentos, podendo assim contribuir para algumas complicações, entre elas a interação entre o fármaco e os nutrientes da nutrição enteral (SILVA e LISBOA, 2011). Essas interações podem ocasionar efeito farmacológico inadequado do medicamento ou comprometer o estado nutricional do paciente, além de provocar obstrução de sondas, contribuindo assim para elevação dos custos e aumento do tempo de internação hospitalar (HELD e LOSS, 2013). **OBJETIVOS:** Analisar por meio de publicações as interações entre fármacos-nutrientes na nutrição enteral. **MÉTODO:** Este estudo trata-se de uma revisão bibliográfica, onde realizou-se uma busca de artigos científicos nos seguintes bancos de dados online: Scielo, Bireme e Google acadêmico. Para tanto utilizou-se como palavras chave os termos: nutrição enteral, interações alimento-droga e terapia intensiva. Os critérios de seleção foram artigos publicados em inglês, espanhol e português, e que abordassem a interação entre droga e nutriente em pacientes em uso de terapia enteral. **RESULTADOS:** Foram identificados 30 artigos, utilizando-se as palavras chave selecionadas. Foram excluídos 12 artigos que não estavam disponíveis na íntegra, 10 artigos que não atendiam os critérios relacionados com a discussão sobre interações entre fármacos e nutrientes. Atingiram os objetivos do trabalho 8 estudos. Desses, dois mostraram que ocorreu redução da absorção da levodopa devido a dieta hiperprotéica. Outros três estudos mostraram que existe redução da biodisponibilidade de ciprofloxacino, varfarina e fenitoína devido a interação desses fármacos com a dieta enteral, outro que a lactulona ao se misturar com a nutrição enteral alterava a absorção dos nutrientes e produzia precipitação. Um estudo de 2010, demonstrou que com a dieta enteral ocorreu redução da absorção de ciprofloxacino, carbamazepina e hidralazina e um estudo de 2012, mostrou ainda a redução da absorção do variconazol quando administrado em com concomitância com a nutrição enteral. **CONCLUSÃO:** A interação entre nutrientes e fármacos representa um problema de grande relevância, podendo diminuir a eficácia da terapia farmacológica. Sendo assim é necessário que a interação fármaco-nutriente seja vista de forma mais cautelosa na prática clínica, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva, aonde é frequente a utilização de sonda para uso de alimentação enteral concomitante à administração de fármacos.

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição Enteral; Interações Alimento-Droga; Terapia Intensiva.

REFERÊNCIAS

- HELDT, T.; LOSS, S. H. Interação fármaco-nutriente em unidade de terapia intensiva: revisão da literatura e recomendações atuais. *Rev Bras Ter Intensiva*, v. 25, n. 2, p.162-167, 2013.
- MARTINS, M. R. et al. Análise de medicamentos administrados por sonda em unidades de terapia intensiva em hospital de ensino. *Rev. Eletr. Enf.*, v.15, n.1, p. 191-196, 2013.
- SILVA, L. D.; LISBOA, C. D. Consequências da interação entre nutrição enteral e fármacos administrados por sondas: uma revisão integrativa. *Cogitare Enferm.*, v. 16, n.1, p. 134- 140, jan./mar.2011.

TERAPIA NUTRICIONAL PARA PACIENTES COM CÂNCER DE ESÔFAGO

Anny Palloma Moreira Duarte¹; Sayonara Maria Leite Vieira¹; Hercília Carvalho Clementino¹; Danúbia Murielly Franco Felismino¹; Tais Oliveira da Silva Siqueira¹; Jullyane de Oliveira Maia Lemos²

Faculdades Integradas de Patos - FIP
tata-oliveiratais@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer de esôfago, compreende uma patologia grave com alto poder de letalidade devido o seu difícil prognóstico. Considera-se a nona causa de câncer mais comum a nível mundial e oitava só no Brasil, é o 6º mais frequente entre os homens e 13º entre as mulheres. De acordo com dados do INCA, no Brasil só ano de 2014, tiveram 8.010 casos de câncer de esôfago em homens e 2.770 casos em mulheres (INCA, 2014). Existem diversos fatores de risco associados a etiologia do câncer de esôfago, como: histórico familiar, idade, ingestão de álcool, tabagismo, uso de algumas drogas, deficiência de vitamina A, infecções locais por fungos e ingestão excessiva de erva-mate (MONTEIRO et al., 2009). **OBJETIVO:** Evidenciar, de acordo com dados da literatura, qual a terapia nutricional adequada para pacientes portadores de câncer de esôfago. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão de literatura, efetuada através das bases de dados SCIELO e BIREME. A coleta dos dados foi feita durante o mês de Julho de 2016, depois foram analisados na literatura então foi iniciado a escrita. Foram excluídos artigos não atualizados e que fugiram da temática do estudo e foram incluídos artigos atualizados com evidências pertinentes associados a pesquisa. Para realização da pesquisa foram utilizados 4 artigos científicos e informações do INCA. Para efetuar a busca foram utilizados como descritores: terapia nutricional, câncer de esôfago e nutrição. **RESULTADOS:** A prevalência de desnutrição em pacientes com câncer de esôfago pode chegar até 70% (PASQUINI et al., 2012). Pacientes com tumor, podem ter suas necessidades nutricionais variadas de acordo com a localização, nível de estresse, a má absorção e necessidades de ganho de peso (INCA, 2014). Devido à desnutrição que o câncer de esôfago pode causar, é preciso que ocorram mudanças na alimentação, devem ser fracionados até oito refeições diárias, os alimentos devem ter a temperatura adequada e devem ser usados suplementos alimentares, outra importante modalidade e tratamento é o suporte enteral ou parenteral. A terapia através da sonda enteral, configura-se como uma alternativa de manutenção ou recuperação do estado nutricional nos pacientes que possuem o trato gastrointestinal íntegro. Pacientes com este tipo de câncer não devem ingerir alimentos considerados pesados, deve-se investir na ingestão de líquidos ou dietas pastosas que possibilitem a passagem rápida pelo esôfago, além disso, é preciso evitar a ingestão de alimentos e bebidas quentes ou muito geladas (VARGAS et al., 2011). **CONCLUSÃO:** Identificamos na literatura utilizada no desenvolvimento do presente trabalho que a terapia nutricional para pacientes com câncer de esôfago deve ser criteriosamente feita de acordo com suas necessidades. Além desse tipo de câncer apresentar um alto poder de letalidade, pode ocorrer uma perda de peso exacerbada. Desta forma, é preciso que o paciente seja acompanhado por um nutricionista com o intuito de prescrever uma dieta adequada. Entende-se também que a terapia nutricional enteral é uma alternativa importante a ser utilizada no tratamento ao câncer de esôfago.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia nutricional; Câncer de esôfago; Nutrição

REFERÊNCIAS

- INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA - INCA. **Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro, 2014.
- MONTEIRO, N.M.L. et al. Câncer de esôfago: Perfil dos das Manifestações Clínicas, Histologia, Localização e comportamento metastático em pacientes submetidos a tratamento oncológico em um Centro de Referência em Minas Gerais. *Revista Brasileira de Cancerologia*; v.55, n.1, p. 27 -32, 2009.
- PASQUINI, T. A. S. et al. Clinical outcome of protein-energy malnourished patients in a Brazilian university hospital. *Brazilian Journal of Medicine Biological Research*, v. 45, n.12, p. 1301-1307, 17 dez. 2012.
- VARGAS, Camila L., et al. Alteração do estado nutricional em pacientes oncológicos internado no Hospital de Santa Maria - RS. *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*. v. 26, n. 2, p. 75- 80, abr/jun. 20



IMPORTÂNCIA DO USO DE PREBIÓTICOS E PROBIÓTICOS NA SAÚDE DA FLORA INTESTINAL

Layris Soares Silva; Maria Helena Alves Leite; Mariana Moraes Vasconcelos; Laisy Sobral de Lima Trigueiro

FIP - Faculdades Integradas de Patos
layrissoares@yahoo.com.br

Ao nascimento, o sistema gastrointestinal é naturalmente estéril, contudo ao longo do tempo ocorre o acúmulo de vários microrganismos principalmente no intestino grosso, local responsável pela fermentação bacteriana dos carboidratos e aminoácidos, da síntese de pequenas quantidades de vitaminas, além do armazenamento e excreção de resíduos fecais (MAHAN, et al., 2012). Um adulto possui um trilhão de bactérias no intestino e a presença dessas bactérias é obrigatória para o desenvolvimento de diversas funções do trato gastrointestinal, pois se fosse um ambiente estéril, o peristaltismo não ocorreria de forma adequada, portanto, na ausência de flora intestinal, a função motora do intestino é comprometida (VANDENPLAS et al., 2011). Segundo Almeida et al., (2009), prebióticos e probióticos podem ser utilizados para o restabelecimento da microbiota intestinal. Esse estudo teve como objetivo avaliar a importância do uso de prebióticos e probióticos na saúde da flora intestinal. O presente estudo consiste em uma revisão bibliográfica, através de consultas em livros, dissertações, teses e artigos científicos publicados em revistas, jornais e periódicos, abordando de forma geral a importância do uso de prebióticos e probióticos na saúde da flora intestinal. Os prebióticos são componentes alimentares não digeríveis que estimulam a proliferação ou atividade de populações de bactérias desejáveis no cólon, já os probióticos são microrganismos vivos administrados em quantidades adequadas que promove benefícios a saúde do hospedeiro, favorecendo o equilíbrio microbiano intestinal (SAAD, 2006). De acordo com Stefe et al. (2008), os probióticos podem atuar na proteção ecológica, no sistema imunológico, ter efeito anticarcinogênico, hipocolesterolêmico, auxiliar no tratamento e prevenção de diarreias, inibir o crescimento da bactéria *Helicobacter pylori*, dentre outros. Já os prebióticos podem atuar como efeito bifidogênico, aumentar a absorção de cálcio, diminuir a translocação bacteriana, ter efeito de fibra, diminuir os riscos de câncer de cólon, dentre outros. Diante dessa pesquisa, foi possível obter respostas positivas quanto ao uso de prebióticos e probióticos para a saúde da flora intestinal, visto que a utilização destes é de grande importância para a prevenção de diversas doenças intestinais

PALAVRAS-CHAVE: Prebióticos, Probióticos, Flora Intestinal.

REFERÊNCIAS

- MAHAN, L. I. ESCOTT, S. S. RAYMOND, L. J. **Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia.** Elsevier: Rio de Janeiro, 2012.
- VANDENPLAS, Y.; WAUTERS, G. V.; GREEF, E. DE; PEETER, S.; CASTEELS, A.; MAHLER, T.; DEVREKER, T.; HAUSER, B. Probióticos e prebióticos na prevenção e no tratamento de doenças em lactentes e crianças. **Jornal de Pediatria.** Rio de Janeiro. v. 87, n. 4, p. 292-300, 2011.
- ALMEIDA, L. B.; MARINHO, C. B.; SOUZA, C. S.; CHEIB, V. B. P. Disbiose intestinal. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica.** v. 24, n. 1, p. 58-65. 2009.
- SAAD, S. M. I. Probióticos e prebióticos: o estado da arte. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas.** v. 42, n. 1, p. 53-69. 2006.
- STEFE, C.A.; ALVES, M.A.R.; LAINO, R.R. Probióticos, Prebióticos e Simbióticos. **Revista Saúde e Ambiente.** São Paulo, v.3, n. 1, p.16-20, Jan-Jun., 2008.

ADMINISTRAÇÃO SUBCUTÂNEA DE NUTRIÇÃO PARENTERAL COMO ALTERNATIVA PARA PACIENTES CRÍTICOS COM DIFICULDADES DE ACESSO INTRAVENOSO

Walnara Arnaud Moura Formiga¹; Gilderlania Ferreira Dantas¹; Sidilene Gonzaga de Melo Sobrinha¹; Lourena de Melo Almeida¹; Waleska Gualberto da Silva¹; Izabela Letícia Wanderley de Andrade e Silva¹

Faculdades Integradas de Patos - FIP
gilderlaniantas@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A nutrição parenteral é indicada em pacientes que não podem ser nutridos adequadamente com dieta oral ou enteral, que estão desnutridos ou em risco de desenvolverem desnutrição e que não possuem a função estrutural ou absorviva do trato gastrointestinal adequada (BRASIL, 1998). Normalmente essa nutrição é administrada por via periférica através de veias de baixo fluxo sanguíneo ou por acesso central através de veias de grande calibre, porém alguns pacientes críticos que não toleram a nutrição enteral não conseguem se beneficiar da nutrição parenteral por apresentarem uma dificuldade persistente de acesso intravenoso, restando para eles a possibilidade de nutrição através da administração subcutânea de nutrição parenteral. **OBJETIVO:** Destacar através de revisão literária a eficácia da nutrição parenteral subcutânea em pacientes críticos com dificuldades de acesso intravenoso. **METODOLOGIA:** Trata-se de um revisão bibliográfica onde foram consultadas bases de dados on-line para literatura científica como Lilacs, Scielo e google acadêmico para seleção de trabalhos publicados sobre o tema em estudo nos últimos anos, por meio dos descritores Subcutaneous Parenteral Nutrition, Terapia Nutricional Parenteral e Paciente Crítico. **RESULTADOS:** Zaloga et al. (2016), em um estudo multicêntrico prospectivo randomizado com 121 pacientes hospitalizado, onde o suporte nutricional foi fornecido por via subcutânea (SC) ou por via intravenosa periférica (IV) e os pacientes receberam 1000 ml de nutrição parenteral ao longo de 12 horas por 10 dias, demonstrou que a via de administração SC não foi inferior à via de administração IV, ocorrendo inclusive uma tendência para mais pacientes no grupo IV desenvolverem um efeito colateral local importante. Em uma outra análise Zaloga et al. (2016) também conseguiu mostrar que um maior número de pacientes em nutrição parenteral periférica precisam mudar a via de administração durante a terapia nutricional parenteral quando comparados aqueles pacientes em nutrição parenteral subcutânea. **CONCLUSÃO:** Pelo conteúdo analisado constatou-se que a administração subcutânea de nutrição parenteral não é inferior a administração por via intravenosa periférica, mostrando-se eficaz para a nutrição de pacientes críticos com dificuldades de acesso intravenoso, podendo também ser indicada como terapia complementar em determinados pacientes que não requerem um cateter intravenoso, porém novos estudos precisam ser realizados para assegurar ainda mais a eficiência da nova técnica.

PALAVRAS-CHAVE: Subcutaneous Parenteral Nutrition; Nutrição Parenteral; Paciente Crítico.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 272, DE 8 DE ABRIL DE 1998. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/svs1/1998/prt0272_08_04_1998.html Acesso em 25 de julho de 2016.
- ZALOGA, G.P, PONTES A. A, DARDAINE G.V, CONSTANS T; Clinimix Subcutaneous Study Group. Safety and Efficacy of Subcutaneous Parenteral Nutrition in Older Patients: A Prospective Randomized Multicenter Clinical Trial. **JPEN J Parenter Enteral Nutr.** 2016 Disponível em: <http://pen.sagepub.com/content/early/2016/02/13/0148607116629790.abstr> Acesso em 25 de julho de 2016.



INTOLERÂNCIA A LACTOSE (IL) X ALERGIA A PROTEÍNA DO LEITE DE VACA (APLV): SOB O OLHAR DE UMA REVISÃO DA LITERATURA

Rhayany Cristina Medeiros Nunes¹; Fernanda Alves Monteiro¹; Ingrid Gomes Dias¹; Rebecca de Fátima Araújo Ricarte¹; Rhaissa Letícia Horácio de Souza Oliveira¹, Jullyane Lemos²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
lrhayancristina@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O leite materno é o alimento mais adequado para a alimentação das crianças, que agrega as características nutricionais protótipos com o balanceamento de nutrientes nos seis primeiros meses (BENETTI; ZOLLAR, 2013). Certificou-se, então, que houve um aumento no índice de determinadas patologias devido ao desmame precoce, dentre as quais se destaca a alergia à proteína do leite de vaca (APLV) e intolerância à lactose (IL) (GASPARIN; TELES; ARAÚJO, 2010). **OBJETIVOS:** Este trabalho objetiva apontar os principais fatores causadores dessas patologias, a diferença entre elas, sintomas e prevenção, por meio de uma revisão da literatura, com o intuito de oferecer informações atuais a respeito do tema em estudo. **MÉTODOS:** Pesquisa de revisão da literatura nas bases de dados, Scielo e Google acadêmico, com ênfase nos últimos 6 anos, no idioma português, referente à relação do desmame precoce, aleitamento materno, IL e APLV, para elaboração do presente estudo. **RESULTADOS:** A alergia alimentar pode ser definida como uma reação adversa imunológica ao alimento; enquanto que as intolerâncias alimentares são reações adversas aos alimentos causados por mecanismos não imunológicos (MAHAN; SWIFT, 2013). O principal fator causador dessas patologias é o leite de vaca, porém o desmame precoce e as introduções de outros alimentos estão diretamente relacionados (GASPARIN; TELES; ARAÚJO, 2010). Os sintomas geralmente são distensão abdominal e cólica, flatulência e diarreia várias horas após a ingestão da lactose, umas vez que os sintomas são semelhantes, a IL é frequentemente confundida com APLV; entretanto, indivíduos que são alérgicos ao leite de vaca também podem ter reações respiratórias e anafiláticas (MAHAN; SWIFT, 2013). **CONCLUSÃO:** Os estudos epidemiológicos evidenciam que as principais causas dessas patologias está relacionada ao desmame precoce e com a introdução inadequada de outros alimentos em bebês com idade inferior a seis meses de vida, onde mostram que com essa idade os bebês não tem maturidade intestinal para receber outro tipo de alimento.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; Intolerância a Lactose (IL); Alergia.

REFERÊNCIAS

BENETTI, G. B.; ZOLLAR, V. Aleitamento Materno. In: BENETTI, G. B. **Curso Didático de Nutrição**. 1.ed. São Caetano do Sul: Yendis, cap.15. p.180, 2013.
GASPARIN, F. S. R.; TELES, J. M.; ARAÚJO, S. C. ALERGIA À PROTEÍNA DO LEITE DE VACA VERSUS INTOLERÂNCIA À LACTOSE: AS DIFERENÇAS E SEMELHANÇAS. **Revista Saúde e Pesquisa**, Brasil, v.3, p.107-114, abr.2010.
MAHAN, K; SWIFT, K. Tratamento Nutricional. In: MAHAN, K; STUMP, S; RAYMOND J. **Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 13ª.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, cap.27, p.570-572, 2013.

ASPECTOS NUTRICIONAIS DA CAQUEXIA CARDÍACA: UM ESTUDO DE CASO

Arali da Costa Gomes¹; Dalila Teotonio Bernadino de Souza², Ingrid Raquel Martins Gomes Fernandes², Renata Adrielle Lima Vieira³

Universidade Federal de Pernambuco/ Campus Acadêmico Vitória de Santo Antão
arali_gomes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: No Brasil, Insuficiência Cardíaca (IC) configura-se como a mais importante causa de internação hospitalar entre as doenças cardiovasculares¹. A IC compromete o funcionamento do coração levando a sua progressiva falência associada a alterações sistêmicas². A caquexia cardíaca é uma consequência grave da evolução clínica da IC, que está relacionada ao quadro de desnutrição decorrente das alterações metabólicas, como: edema de alças intestinais, compressão gástrica e aumento do volume cardíaco que interferem na ingestão alimentar dos pacientes^{3,4}. O estado de caquexia é considerado quando ocorre a presença de doença crônica e perda de peso > a 5% em período < 12 meses, associados a fatores como perda da força muscular, fadiga e anorexia; causando prejuízo da mobilidade e da capacidade funcional, além de piora do prognóstico e, consequentemente aumento da mortalidade⁵. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de vivência em ambiente hospitalar no estágio de nutrição clínica em paciente com insuficiência cardíaca. **MÉTODOS:** Trabalho realizado durante estágio curricular de nutrição clínica nas Unidades Coronarianas do Pronto Socorro Cardiológico de Pernambuco (PROCAPE) no período de outubro a dezembro de 2015. Para a elaboração do estudo de caso selecionou-se um paciente do sexo feminino da unidade de terapia intensiva e realizou-se NRS (2002), para classificação de risco e avaliação nutricional utilizando os parâmetros antropométricos e clínicos, o que nos permitiram identificar e diagnosticar caquexia, de acordo com Consenso em Caquexia (2006). A partir disso, elaborou-se uma intervenção condizente com o estado nutricional. **RESULTADOS:** Na realização da NRS, a paciente foi classificada em risco nutricional (ESCORE=4). Durante a avaliação clínica foi possível constatar sinais de depleção da massa muscular e gordurosa: atrofia da bola de Bichat, da panturrilha e do adutor do polegar; perda de massa muscular na região supra e infra clavicular e atrofia do "OCO" axilar. O peso admissional da paciente foi 42 kg, IMC=19,14kg/m², sendo iniciado então a Terapia Nutricional (TN), inicialmente optou-se por dieta por via oral hipercalórica (40Kcal/kg/dia) e hiperproteica (1,5g/kg/dia); foi observado baixa aceitação e cansaço da paciente ao se alimentar sendo assim, a TN passou a ser por via enteral. No decorrer do internamento o peso estimado segundo Chumlea (1988) foi 32,13kg (IMC=12,55kg/m²), os valores das circunferências do braço (CB) 16 cm, apresentando um percentual de adequação de 51%, e da panturrilha (CP) 25,5 cm, modificou-se então a TN para dieta enteral (45Kcal/kg/dia e 1,7gproteína/kg/dia). Mesmo com a modificação da conduta, observou-se piora do estado nutricional (EN) da paciente com redução de CB (15,7 cm e adequação 50,48%) e CP para 24 cm em menos de uma semana. O diagnóstico da caquexia foi dado por perda de peso (7,5%) associado à diminuição da força muscular, fadiga e anorexia, apresentando EN de desnutrição grave/caquexia. **CONCLUSÃO:** A implantação da terapia nutricional precoce é de suma para um melhor prognóstico e sobrevida dos pacientes críticos. Entretanto a IC é uma doença crônica progressiva que leva a caquexia, e sendo esta um quadro de desnutrição dificilmente reversível; em alguns casos apesar do uso da TN adequada não ocorre melhora do EN.

PALAVRAS-CHAVE: Caquexia, Desnutrição, Insuficiência cardíaca, Nutrição.

REFERÊNCIAS

ANKER, S.D., et al. Prognostic importance of weight loss in chronic heart failure and the effect of treatment with angiotensin-converting-enzyme inhibitors: an observational study. *Lancet*. v. 361, n. 9363, p. 77-83, 2003. Disponível em: <http://ac.els-cdn.com/S0140673603128929/1-s2.0-S0140673603128929-main.pdf?_tid=0b91baba-52cc-11e6-b1d7-00000aacb360&acdnat=1469494880_daa173325ce9d9cc1ea8f63cdc51e17d>. Acesso: junho 2016. 2CHIVITE, D.; FRANCO, J.; FORMIGA, F. Insuficiência cardíaca crônica en el paciente anciano. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, v. 50, n. 5, p. 237-246, 2015. Disponível em: <http://sci-hub.cc/10.1016/j.regg.2015.03.003>. Acesso em: junho 2016. 3EVANS, W.J., et al. Cachexia: a new definition. *Clin Nutr*. v. 27, n.6, p. 79, 2008. Disponível em: <http://ac.els-cdn.com/S0261561408001131/1-s2.0-S0261561408001131-main.pdf?_tid=5cf92202-52cd-11e6-8237-00000aacb360&acdnat=1469495446_6501d4e0ec8d77da441803f9945ace20>. Acesso em: junho 2016. 4MAGNONI, D. e CUKIER, C. Nutrição na insuficiência cardíaca. *Revista de Nutrição*, v. 22, n. 3, p.15-18, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v22n3/v22n3a10.pdf>. Acesso: junho 2016. 5SOLE, M.J. e JEEJEEBHOY, K.N. Conditioned nutritional requirements and the pathogenesis and treatment of myocardial failure. *Curr Opin Clin Nutr Metab Care* v.3, n. 417, p.24, 2000. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11085825>. Acesso: junho 2016.

USO DE FITOTERÁPICOS NA OBESIDADE: CHÁ DE SENE (*Cassia Angustifolia*) COMO LAXANTE PARA TRATAMENTO DA OBESIDADE

Aralí da Costa Gomes¹; Dalila Teotonio Bernadino de Souza², Ingrid Raquel Martins Gomes Fernandes²; Silvana Gonçalves Brito de Arruda³

Universidade Federal de Pernambuco/ Campus Acadêmico Vitória de Santo Antão
arali_gomes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A fitoterapia é uma prática complementar em saúde das mais conhecidas e utilizadas nos serviços públicos no Brasil¹, sendo encarada como opção na busca de soluções terapêuticas, já que se trata de uma alternativa eficiente, barata e culturalmente difundida. Sendo produtos de venda livre, os fitoterápicos estão diretamente ligados à automedicação². Existem evidências de que muitos produtos naturais podem auxiliar no tratamento da obesidade; a obesidade está relacionada ao aumento da taxa de morbimortalidade³. Os fitoterápicos conhecidos utilizados para o tratamento da obesidade, são substâncias que atuam em diferentes mecanismos como: substâncias que diminuem a absorção de lipídios, a diferenciação e proliferação de células do tipo pré-adipócitos, e a lipogênese; além de promoverem a redução da absorção de carboidratos e aumentarem o gasto energético⁴. Dentre esses estimulantes podemos destacar o sene que é um fitoterápico amplamente utilizado⁵. Tal planta com efeito laxante promove irritação e inflamação na mucosa gástrica, produzindo uma evacuação completa em um tempo muito curto. **OBJETIVO:** Estudar as propriedades da planta *Cassia angustifolia* e seu uso para o tratamento da obesidade, bem como seu mecanismo de ação visto o seu amplo uso pela população e sua eficácia. **MÉTODOS:** Este estudo constituiu-se de uma revisão da literatura especializada, realizada entre maio e junho de 2016, no qual realizou-se uma consulta a livros e periódicos em plataformas e acervos científicos online. A busca nos bancos de dados foi realizada utilizando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde: *Cássia angustifolia*; sene/sena; sene/sena, chá de. **RESULTADOS:** As partes da planta com interesse que constituem o fármaco são as folhas e os frutos, compostos por componentes ativos como: glicosídeos; mucilagens; flavonoides; resinas; ácidos orgânicos e fitosteróis. O mecanismo de ação é baseado em dois estímulos que aumentam a motilidade do cólon reduzindo o tempo de trânsito intestinal, promovem a secreção dos eletrólitos para dentro das células epiteliais e, simultaneamente, o aumento da permeabilidade das junções estimulando a secreção de água e eletrólitos para o lúmen do cólon. Os microcomponentes estão presentes em maior quantidade nas folhas do que nos frutos e exercem a ação colérgica laxante conforme a dose agindo de 10 a 12 horas após a ingestão, ao atingirem o cólon, são hidrolisados pela ação das enzimas da microbiota intestinal atuando sobre as terminações nervosas da parede intestinal, diminuindo a absorção da água a estimulação do peristaltismo. O consumo excessivo e contínuo de sene provoca vômitos, cólicas, diarreias, dores abdominais, aumento do fluxo menstrual. Em casos de uso crônico pode provocar hipotensão, diminuição de globinas séricas e causar nefrites; é contraindicado em pessoas com hipersensibilidade ao sene, gravidez, lactação e em crianças menores de 12 anos. **CONCLUSÕES:** Foi possível observar que o conhecimento de nutricionistas e estudantes da saúde uma forma geral e, principalmente, o uso do sene, por ser amplamente utilizado pela população.

PALAVRAS-CHAVE: Chá, Fitoterápicos, Obesidade, Sene.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. e sobre a ação fitoterápicos laxativos é reduzido. Visto isso, percebe-se a necessidade de mais estudos para difusão da informação acerca de fitoterápicos de **Práticas Integrativas e Complementares de Plantas Medicinais e Fitoterapia na Atenção Básica**. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <http://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf>. Acesso em: março 2016.
- ²ALCANTARA, R. G. L.; JOAQUIM, R. H. V. T., SAMPAIO, S. F. Plantas Medicinais: o Conhecimento e Uso Popular. **Rev. APS**, v. 18, n. 4, p. 470-482, 2015. Disponível em: <<https://aps.uff.emnuvens.com.br/aps/article/view/2588/911>>. Acesso junho 2016
- ³FRANCISCHI, R. P. P. et al. Obesidade: Atualização sobre sua Etiologia, Morbidade E Tratamento. **Rev. Nutr.**, v. 13, n. 1, p. 17-28, 2000. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v13n1/7919.pdf>>. Acesso junho 2016.
- ⁴RATES, S. M. K.; Promoção do Uso Racional de Fitoterápicos: uma abordagem no ensino de farmacognosia. **Rev. Bras. Farmacog.**, v. 11, n. 2, p. 57-69, 2001 Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbfar/v11n2/a01v11n2.pdf>>. Acesso: junho 2016
- ⁵Formas de Tratamento do Sobrepeso ou Obesidade Utilizadas por Estudantes do Ensino Médio de uma Escola Pública de Salvador, Bahia. **Rev. Brasil. Obes., Nutr. e Emagr.** v.2, n. 11, p.446-466, 2008. Disponível em: <<file:///C:/Users/Aral%C3%ADGomes/Downloads/Dialnet-FormasDeTratamentoDoSobrepesoOuObesidadeUtilizadas-4837795.pdf>> Acesso: junho 2016.

INTOLERÂNCIA ALIMENTAR: UMA ÊNFASE NA SENSIBILIDADE À HISTAMINA

Fernanda Alves Monteiro¹; Ingrid Gomes Dias¹; Rebecca de Fátima Araújo Ricarte¹; Rhaissa Letícia Horácio de Souza Oliveira¹; Rhayany Cristina Medeiros Nunes¹; Janilson Avelino da Silva²

Faculdades Integradas de Patos- FIP
nandaalvesmonteiro@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os alimentos não contêm apenas nutrientes, pode conter também substâncias químicas naturais resultando em intoxicações alimentares. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), uma doença de origem alimentar é frequentemente de natureza tóxica ou infecciosa, consequência da entrada de agentes patogênicos através da ingestão de alimentos ou água (MAHAN; SWIFT, 2012). A ingestão de alimentos com alto teor de histamina pode resultar em sintomas indistinguíveis, porque a histamina é um importante mediador responsável pelas reações de hipersensibilidade (SOLANO, 2012). **OBJETIVOS:** Esse estudo tem por objetivo analisar a relação entre a intoxicação alimentar e o consumo de alimentos ricos em histamina. **MÉTODOS:** Por meio das bases de dados *Scielo*, *Lilacs*, Google acadêmico e livros da área de nutrição, foi realizada uma revisão da literatura referente à intolerância ou sensibilidade a histamina. Foram incluídos artigos em inglês e português, entre os períodos de 2012 e 2015 com aspectos relevantes sobre o tema abordado. **RESULTADOS:** As aminas bioativas, como a histamina, representam um grave problema para a saúde quando se encontram em grandes quantidades no organismo (CORTE; MAIA, 2015). Os alimentos com maiores concentrações de histamina são: queijos envelhecidos, alimentos fermentados (p. ex., tofu, chucrute), muitas carnes processadas (p. ex., linguiça), peixe em conserva, cerveja, vinho tinto, champagne, *catchup*. Alguns sintomas relacionados ao consumo desses alimentos são eritema, cefaleia e diminuição da pressão arterial. Existem também os agentes liberadores de histamina, que são os mariscos, ovo branco, chocolate, morangos, bananas, abacaxi, tomate, espinafre, nozes e amendoim e os sintomas presentes nesses casos são urticária, eczema e prurido (MAHAN; SWIFT, 2012). **CONCLUSÃO:** Observou-se o papel importante que a histamina desempenha em processos relacionados à intolerância alimentar, causando diferentes danos à saúde dos indivíduos; esta também se encontra naturalmente no organismo humano, podendo ter sua liberação estimulada pelo auto-consumo de alimentos com a presença de agentes liberadores de histamina. Muitos fatores relacionados a essa intolerância ainda precisam ser elucidados, para maior compreensão da prevenção e tratamento desse problema.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentos; Histamina; Intoxicação.

REFERÊNCIAS

- CORTE, M; MAIA, R. Ocorrência de histamina em produtos alimentares disponíveis no mercado: qual o risco do seu consumo?. **Univer. de Coimbra**, 2015.
- MAHAN, L. K. SWIFT, K. M. Tratamento clínico nutricional para reações adversas a alimentos: alergia e intolerância alimentar. In: MAHAN, L. K; ESCOTT-STUMP, S. Krause: **Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 13.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. cap.27.
- SOLANO, C. B., et al. Determinação HPLC de ácidos histamina, teramina e aminoácidos do camarão subprodutos. **Rev. Bras. Quim.** v.23, n.1, 2012.



IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL PRECOCE NO TRATAMENTO DO PACIENTE GRAVE

Karoline dos Santos da Silva¹; Daniele da Silva Aquino¹; Renata Pereira de Andrade¹; Fernanda Patricia Torres Barbosa²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
karolinesilva959@gmail.com

INTRODUÇÃO: A terapia nutricional (TN) é fundamental no tratamento do paciente, uma vez que o estado nutricional interfere diretamente em sua evolução clínica, melhorando o prognóstico de várias doenças clínicas e cirúrgicas em doentes crônicos, agudos e críticos. A precocidade no início da TN em pacientes com risco e o cuidado em aguardar a estabilidade hemodinâmica, a correção de distúrbios metabólicos, como hiperglicemia, e a oferta de nutrientes específicos podem diminuir o catabolismo e melhorar a evolução clínica reduzindo assim a morbimortalidade do paciente grave (WAITZBERG et al., 2011). **OBJETIVO:** Abordar a importância da Terapia Nutricional precoce no tratamento do paciente grave. **METODOLOGIA:** O presente estudo está fundamentado em pesquisa bibliográfica baseada em trabalhos publicados sobre o tema em questão, através de consultas de livros e artigos científicos on-line nas bases de dados Lilacs e Scielo por meio das palavras-chave Terapia Nutricional, Terapia Nutricional Precoce e Paciente Grave. **RESULTADOS:** Já está estabelecido na literatura atual que a administração precoce da TN pode diminuir a morbidade de pacientes graves ou críticos (FREMONT; RICE, 2014; LEE et al., 2014; WAITZBERG et al., 2011). Conforme as orientações de especialistas, a alimentação deve ser iniciada cedo, dentro das primeiras 24-48 horas após a admissão na UTI (FREMONT; RICE, 2014; LEE et al., 2014). Estas primeiras horas representam uma janela de oportunidade para fornecer nutrientes que mantêm a função da barreira intestinal e apoio as respostas imunes (HEGAZI; WISCHMEYER, 2011). Evidências revelam outros benefícios quanto ao início precoce da TN como redução significativa no desenvolvimento de pneumonia, complicações infecciosas em geral e do tempo de internação hospitalar (MUÑOZ et al., 2016). **CONCLUSÃO:** A partir do levantamento bibliográfico realizado, conclui-se que a TN precoce é de suma importância para o paciente grave, sendo bastante significativo os resultados de sua intervenção precoce.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Nutricional, Terapia Nutricional Precoce, Paciente Grave.

REFERÊNCIAS

- FREMONT, RD, RICE, TW. How soon should we start interventional feeding in the ICU? *Current Opinion in Gastroenterology*, v. 30, n. 2, p. 178-181, 2014.
- HEGAZI, R. A., WISCHMEYER, P. E. Clinical review: optimizing enteral nutrition for critically ill patients – a simple data-driven formula. *Critical Care*, n. 15, p. 234-237, 2011.
- LEE, H.S.; SHIM, H.; JANG, J.Y.; LEE, H.; LEE, J.G. Early Feeding Is Feasible after Emergency Gastrointestinal Surgery. *Yonsei Medical Journal*, v. 55, n. 2, p. 395-400, 2014.
- MUÑOZ, K.F.F.; PEREIRA, C.A.; LIMA, J.R.; LORA, P.S. Nutrology and Nutrition in Intensive Care Units: Synergy in Search of Excellence. *International Journal of Nutrology*, v.9, n.1, p. 109-117, 2016.
- WAITZBERG, D.L.; ENCK C.R.; MIYAHIRA, N.S.; MOURÃO, J.R.P.; FAIM, M.M.R.; OLISESKI, M.; BORGES, A. **Terapia nutricional: Indicadores de qualidade. Projeto Diretrizes.** Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral, Associação Brasileira de Nutrologia, n. 9, p. 1-11, 2011..

INFLUÊNCIA DA GASTRONOMIA HOSPITALAR SOBRE A RECUPERAÇÃO DOS PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO

Milena Ferreira Lopes¹; Nuclécia de Cássia Caetano da Silva¹; Valquíria Ferreira de Lima²; Louise Iara Gomes de Oliveira¹

Universidade Federal de Campina Grande/Cuité-PB
milenalopes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A gastronomia hospitalar é a arte de conciliar a prescrição dietética e as restrições alimentares dos pacientes na elaboração de refeições nutricionalmente equilibradas e saudáveis, com a finalidade de promover a associação entre os objetivos dietéticos, clínicos e sensoriais da promoção da nutrição, contribuindo para a melhora na aceitação da refeição, consequentemente levando a uma recuperação mais rápida dos pacientes. (SOUZA ; NAKASATO, 2011). **OBJETIVO:** Realizar uma revisão de literatura referente ao impacto da gastronomia hospitalar na melhoria e recuperação do estado saúde de pacientes hospitalizados.

MÉTODOS: Para um maior conhecimento da temática foi realizado uma pesquisa bibliográfica em bases de dados do Ministério da Saúde, SCIELO, LILACS e PUBMED. **RESULTADOS:** A dieta hospitalar tem papel importante por garantir o fornecimento de nutrientes e manutenção dos mesmos ao paciente internado, preservando seu estado nutricional, atuando nas doenças crônicas, melhorando assim o estado de saúde. Entretanto, a refeição hospitalar ainda é rejeitada por muitos dos indivíduos internados, que a consideram repleta de proibições e de privações. Nesse contexto, o desenvolvimento de técnicas mais atrativas de preparações pode contribuir para o aumento da aceitação e da ingestão alimentar. Sendo assim um desafio para os profissionais de nutrição, que devem respeitar as exigências da prescrição dietética e ao mesmo tempo, oferecer uma refeição atrativa e saborosa. O nutricionista estará assumindo integralmente sua responsabilidade diante do tratamento do paciente ao garantir uma dieta bem calculada que atenda suas demandas energéticas e nutricionais, sendo estas refeições mais atrativas, com alimentos da sua rotina habitual, que aguce-os sensorialmente. **CONCLUSÃO:** Por tanto, o desenvolvimento da gastronomia hospitalar permitir que dietas conhecidas por muitos pela insipidez passem a ter um novo conceito, de alimentação personalizada e equilibrada, participando essa então da terapêutica, agregando prazer ao valor nutricional do alimento e garantido assim uma melhor qualidade para com a saúde do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentos, Dieta e Nutrição; Dietoterapia; Pacientes.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, G. Qual a relevância da nutrição em oncologia? *Acta Médica Portuguesa*, v. 24, n. 1, p. 1041-1050, 2011.
- GARCIA, R. W. D. A dieta hospitalar na perspectiva dos sujeitos envolvidos em sua produção e em seu planejamento. *Revista de Nutrição*, v. 19, n.2, p. 129-144; 2006.
- JORGE, A. L.; MACULEVICIUS, J. Gastronomia hospitalar: como utilizá-la na melhoria do atendimento da Unidade de Nutrição e Dietética. *Atheneu*, São Paulo, 2007.
- LAGES, P.C.; SOARES, L.S.; RIBEIRO, R. C. A Gastronomia Como Proposta De Qualificação Dietética Das Refeições Hospitalares Pastosas: Análise, Intervenção E Avaliação. *Alimentos e Nutrição Araraquara*, v. 24, n. 1, p. 100, 2013.
- SOUZA, M. D.; NAKASATO, M. A gastronomia hospitalar auxiliando na redução dos índices de desnutrição entre pacientes hospitalizados. *Mundo da Saúde*, v. 35, n. 2, p. 208-214, 2011.

ALIMENTOS FUNCIONAIS: UMA REVISÃO SOBRE FRUTOOLIGOSSACARÍDEO E SUAS IMPLICAÇÕES NUTRICIONAIS

Jordânia de Morais Lúcio 1; Dalila Bernardino Teotônio1; Faldreya de Sousa Queiroz Borges

FIP - Faculdades Integradas de Patos
jordaniamdemorais@gmail.com

INTRODUÇÃO: Alimentos funcionais são aqueles que além de exercer as funções nutricionais básicas, quando consumidos na dieta habitual tem implicações metabólicas e fisiológicas benéficas à saúde¹. Entre tais alimentos estão os frutooligosacarídeos (FOS) ou oligofrutoses, o qual é um tipo de açúcar não convencional⁶, encontrado em alimentos de origem vegetal como: cebola, aveia, alho, trigo, tomate, mel, banana e cevada; ou produzido industrialmente a partir da sacarose, com função prebiótica no organismo^{2, 3,4,5}, chegando intacto ao intestino, auxilia na digestão e também na inibição de microrganismos patogênicos^{3,5}. **OBJETIVO:** Revisar os efeitos do uso de frutooligosacarídeos, e suas implicações nutricionais no organismo humano. **MÉTODOS:** Para a fundamentação da metodologia foi realizada uma busca de artigos científicos através das bases de dados Scielo, Pubmed, ANVISA, Google acadêmico, e foram selecionados cinco artigos, com publicações no período de 2003 a 2016 por meio dos descritores utilizados: frutooligosacarídeo, fonte, propriedades nutricionais. **RESULTADOS:** Atualmente existe uma grande preocupação com o tipo de alimento consumido, devido a um crescimento da prática de bons hábitos alimentares, visando a melhoria da saúde, para tanto os alimentos funcionais estão entre os mais consumidos, devido ao seu papel de alimentar e concomitantemente auxiliar na manutenção metabólica do organismo¹, prevenindo doenças⁴. Sendo o FOS derivado dos oligossacarídeos, é um tipo de açúcar complexo e não convencional (assistente da flora intestinal), advindo de vegetais ou da fermentação da sacarose, e resistente as enzimas digestivas³, entrando intacto no intestino, atua como prebiótico, promovendo o crescimento de probióticos como *Acidophilus*, *Bifidus* e *Faecium*, as quais são bactérias benéficas no trato gastrointestinal, ao mesmo tempo que inibe as bactérias nocivas como a *Escherichia coli*, *Clostridium perfringens*⁵. Haja vista a estabilização da flora intestinal, foram observados outros benefícios do consumo de FOS: normaliza a pressão arterial, aumenta a absorção de minerais como fósforo, magnésio e cálcio, bem como das vitaminas do complexo B, altera o metabolismo do ácido gástrico, reduzindo a absorção de carboidratos e lipídeos, melhorando também o metabolismo de pessoas com diabetes, intolerâncias e alergias alimentares^{2, 3,4,5}. **CONCLUSÃO:** Os estudos laboratoriais sobre o FOS evidenciaram ser um alimento funcional, devido seu auxílio no equilíbrio da flora gastrointestinal, e repercutindo na melhoria de outros sistemas corpóreos. Tendo em vista sua atuação, pode-se afirmar que o FOS traz benefícios a saúde de pessoas com problemas de obesidade, constipação, déficit de vitaminas e minerais, com intolerâncias e alergias alimentares, bem como, cardiopatas e diabéticos, melhorando assim, a qualidade de vida das mesmas. Há necessidade de estudos mais aprofundados quanto a dosagem ótima da substância, de acordo com o propósito pelo qual se faz o uso do mesmo.

PALAVRAS-CHAVE: Alimento Funcional; Frutooligosacarídeo; Flora Gastrointestinal; Propriedades Nutricionais; Saúde.

REFERÊNCIAS

- 1 AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Informações técnicas alimentos funcionais**. Publicado em 22 de jun. de 2016. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/informacoes-tecnicas13?p_id=101_INSTANCE_FXrx9qY7FbU&p_p_col_id=column-2&p_p_col_pos=1&p_p_col_count=2&_101_INSTANCE_FXrx9qY7FbU_groupId=219201&_101_INSTANCE_FXrx9qY7FbU_urlTitle=alimentos-funcionais&_101_INSTANCE_FXrx9qY7FbU_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_INSTANCE_FXrx9qY7FbU_assetEntryId=2866855&_101_INSTANCE_FXrx9qY7FbU_type=content>. Acessado em 10 de ago. de 2016.
- 2 FORTES, Renata Costa; MUNIZ, Lidiane Batista. **Efeitos da suplementação dietética com frutooligosacarídeos e inulina no organismo humano: estudo baseado em evidências**. Comun. ciênc. saúde, v. 20, n. 3, p. 241-252, 2009.
- 3 SANTANA, Marina Oliveira; FONSECA, Cristiane Sampaio; VIDIGAL, Luiza Carla. **Utilização a Batata yacon na alimentação humana como fonte de pré-biótico**. Anais SIMPAC, v. 4, n. 1, 2015.
- 4 RAIZEL, Raquel et al. **Efeitos do consumo de probióticos, prebióticos e simbióticos para o organismo humano**. Ciência & Saúde, v. 4, n. 2, p. 66-74, 2011.
- 5 PASSOS, Luciana Maria Liboni; PARK, Yong Kun. **Frutooligosacarídeos: implicações na saúde humana e utilização em alimentos**. Ciência Rural, v. 33, n. 2, p. 385-390, 2003.

PAPEL DO NUTRICIONISTA NA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL DE TERAPIA NUTRICIONAL (EMTN) DE NUTRIÇÃO PARENTERAL

Izabela Leticia Wanderley de Andrade e Silva¹; Lourena de Melo Almeida¹; Waleska Gualberto da Silva ¹; Rafael Ferreira Lima¹; Fernanda Patricia Torres Barbosa²

Faculdades Integradas de Patos- FIP
izabelawanderley7@gmail.com

INTRODUÇÃO: A Nutrição Parenteral (NP) se refere a nutrição feita por uma via diferente da gastro intestinal, servindo para complementar ou substituir completamente a alimentação normal. A Terapia Nutricional Parenteral (TNP) abrange as seguintes etapas: indicação, prescrição médica, avaliação farmacêutica, preparação, administração, controle clínico e laboratorial e avaliação final (GUIMARÃES et al., 2012). A resolução RDC 63 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, define a EMTN como grupo formal e obrigatoriamente constituído de pelo menos um profissional médico, farmacêutico, enfermeiro e nutricionista, habilitados e com treinamento específico para a prática da TN (ANVISA, 2000). **OBJETIVO:** Destacar o papel do nutricionista na Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional Parenteral. **MÉTODOS:** O presente estudo é de natureza bibliográfica onde foram analisados trabalhos publicados sobre o tema em questão, consultados através de artigos científicos nas bases de dados Lilacs, Scielo e órgãos federais utilizando as palavras-chave Nutrição parenteral, Terapia Nutricional Parenteral, Equipe Multiprofissional de Terapia Nutricional Parenteral. **RESULTADOS:** Conforme a ANVISA (2000) e o Conselho Federal de Nutrição (2006), o Nutricionista é o profissional responsável por avaliar os indicadores nutricionais subjetivos e objetivos, de forma a identificar o risco ou deficiência nutricional e a evolução de cada paciente em terapia nutricional, até a alta nutricional estabelecida pela EMTN; analisar qualitativa e quantitativamente as necessidades nutricionais baseadas na avaliação do estado nutricional do paciente, independentemente da via de administração; garantir o registro preciso de informações relacionadas à evolução nutricional, participar e promover atividades de treinamento operacional e de educação continuada, garantindo a atualização dos seus colaboradores. **CONCLUSÃO:** Constatou-se que na EMTN parenteral o Nutricionista não é o único envolvido, porém é o profissional habilitado a exercer atribuições indispensáveis ao bom desenvolvimento da TNP, sendo de sua responsabilidade avaliar o estado nutricional dos pacientes, suas necessidades nutricionais e acompanhar a evolução nutricional dos mesmos.

PALAVRAS-CHAVE: Nutricionista; Nutrição Parenteral; Terapia Nutricional.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. ANVISA. Ministério da Saúde. Resolução RDC 63 da Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária, Regulamento Técnico para a Terapia de Nutrição Enteral, Brasília, 2000.
- CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. CFN. Resolução do CFN nº 383/2006 Dispõe sobre as especialidades reconhecidas pelo Conselho Federal de Nutricionistas para efeito de registro nos Conselhos Regionais de Nutricionistas e dá outras providências. Publicada no DOU do dia 19/5/2006, Seção I, p. 160. Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/res/2006/res383.pdf>>. Acesso em: 14 Jun 2016.
- GUIMARÃES, D. R. S.; FERREIRA, G. A.; ROMEU, G. A.; MATOS, V. C.; COSTA, A. K. M.; NOBRE, A. C. L. Avaliação das prescrições de nutrição parenteral dos usuários de um hospital público de fortaleza. Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, v. 3, p. 2, 2012..

OBESIDADE X TRATAMENTO: UMA ANÁLISE SOBRE CIRURGIA BARIÁTRICA

Dalila Teotonio Bernardino de Souza¹; Jordânia de Morais Lúcio¹; Aralí da Costa Gomes¹; Adiene Silva Araújo¹; Renata Cristina Batista da Silva¹; Jousianny Patrício da Silva²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
dalila-teotonio@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade é uma doença que pode trazer várias complicações sociais e psicológicas e ela também está inserida no grupo de doenças não transmissíveis como a diabetes mellitus, depressão, dislipidemias, hipertensão arterial, condições que podem contribuir para doenças cardiovasculares e até mesmo algumas formas de câncer que são consequência de todo esse conjunto¹. Um dos tratamentos de redução lipídica corporal é a cirurgia bariátrica, a qual, é por vezes usada em casos excessivos de obesidade, devido ser muito invasiva ao corpo. **OBJETIVOS:** Esta revisão bibliográfica tem como objetivo mostrar a importância da cirurgia bariátrica em obesos e alertar os riscos que a obesidade pode trazer, assim afetando diretamente na qualidade de vida desse público. **MÉTODOS:** Para a fundamentação da metodologia foi realizada uma busca de artigos científicos através da base de dados Scielo, e foram selecionados três artigos, com publicações no período de 2009 a 2014 por meio dos descritores utilizados: cirurgia bariátrica e obesidade. **RESULTADOS:** Nos últimos anos, pesquisas vem mostrando números alarmantes em relação a quantidade de pessoas obesas, que por esse motivo acabam sendo encaminhadas para fazer a cirurgia bariátrica, indicada a pacientes com maus hábitos alimentares e também correlacionado ao fator genético. A Obesidade é uma doença crônica que é causada pelo acúmulo de gordura em excesso, quem pode gerar vários riscos à saúde do indivíduo³. A cirurgia só é realizada quando os pacientes não conseguem emagrecer de forma adequada e saudável, os mesmos indicados a cirurgias precisam de uma preparação antes e pós operatórios. Aos que aceitam fazer a cirurgia devem ter um preparo psicológico e um reeducação alimentar, assim diminuindo a ingestão de alimentos calóricos já preparando-se para perda de peso prolongada e também estar ciente de possíveis complicações devido a cirurgia. Neste caso, vale salientar, que é de extrema importância a presença de uma equipe multiprofissional e o apoio da família ao paciente. **CONCLUSÃO:** Portanto, este estudo mostra que a cirurgia bariátrica é um método que pode ser utilizado para melhorar a saúde e garantir o bem estar de pessoas, como reduzindo os prejuízos psicossociais, assim aumentando a autoestima, e evitando doenças crônicas e metabólicas.

PALAVRAS-CHAVE: Cirurgia bariátrica. Obesidade. Má alimentação.

REFERÊNCIAS

- COSTA, Anna Christina Charbel; IVO, Maria Lúcia; CANTERO, Wilson de Barros; TOGNINI, João Ricardo Filgueiras. **Obesidade em pacientes candidatas a cirurgia bariátrica.** Acta paul enferm, v. 22, n. 1, p. 55-9, 2009.
- DA MOTTA MORAES, Josiane; CAREGNATO, Rita Catalina Aquino; DA SILVA SCHNEIDER, Daniela. **Qualidade de vida antes e após a cirurgia bariátrica.** Acta Paul Enferm, v. 27, n. 2, p. 157-64, 2014. APA
- FANDINO, Julia; BENCHIMOL, Alexander K; COUTINHO, Walmir F; APPOLINÁRIO José C. **Cirurgia bariátrica: aspectos clínico-cirúrgicos e psiquiátricos.** Rev Psiquiatr Rio Gd Sul, v. 26, n. 1, p. 47-51, 2004
- ALCANTARA, R. G. L.; JOAQUIM, R. H. V. T., SAMPAIO, S. F. Plantas Mediciniais: o Conhecimento e Uso Popular. **Rev. APS.**, v. 18, n. 4, p. 470-482, 2015.
- FRANCISCHI, R. P. P. et al. **Obesidade: Atualização sobre sua Etiologia, Morbidade E Tratamento.** **Rev. Nutr.**, v. 13, n. 1, p. 17-28, 2000.
- RATES, S. M. K; Promoção do Uso Racional de Fitoterápicos: uma abordagem no ensino de farmacognosia. **Rev. Bras. Farmacog.**, v. 11, n. 2, p. 57-69, 2001
- Formas de Tratamento do Sobrepeso ou Obesidade Utilizadas por Estudantes do Ensino Médio de uma Escola Pública de Salvador, Bahia. **Rev. Brasil. Obes., Nutr. e Emagr.** v.2, n. 11, p.446-466, 2008

DIETOTERAPIA APLICADA PARA PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIA BARIÁTRICA: CONDUTA NUTRICIONAL PÓS OPERATÓRIA

Anny Palloma Moreira Duarte¹; Hercília Carvalho Clementino¹; Sayonara Maria Leite Vieira¹; Danúbia Murielly Franco Felismino¹; Laysa Maria de Oliveira Nóbrega²

Faculdades Integradas de Patos- FIP
palominha_anny@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade compreende um dos maiores agravantes de saúde a nível mundial. Este, caracteriza-se como um grave problema de saúde pública que acomete cerca de 12% da população mundial. O tratamento cirúrgico da obesidade mórbida configura-se um método alternativo, que pode ser empregado quando ocorre impossibilidade de outros métodos clínicos tradicionais. A cirurgia bariátrica, emprega-se ao tratamento de pacientes com Índice de Massa Corporal (IMC) acima de 35 kg/m², associado a doenças empregadas pelo excesso de peso (WHO, 2011). **OBJETIVO:** Enfatizar através da literatura pertinente a dietoterapia adequada aos pacientes que são submetidos a cirurgia bariátrica durante o pós operatório. **METODOLOGIA:** O referido estudo configura-se numa revisão de literatura, acerca do tema em questão. A coleta de dados foi realizada através de artigos indexados nas bases de dados *online*, sendo eles SCIELO e BIREME, além de arquivos e dados da *World Health Organization*. Foram utilizados 5 artigos científicos dos últimos 5 anos, atualizados e com evidências pertinentes à pesquisa e excluídos aqueles artigos disponíveis mediante pagamento. A análise do conteúdo, compilação de dados e escrita do estudo foi realizado em junho de 2016. **RESULTADOS:** Os estudos mostram que o paciente que se submete a cirurgia bariátrica (CB) deve estar ciente sobre a nova reeducação alimentar que ele passará, onde a quantidade de alimento ingerido é diminuída para resultar numa perda de peso duradoura (MORAES; GAREGNATO; SILVA, 2014). Para prevenir sintomas gastrointestinais (náuseas, vômitos ou síndrome de dumping) e complicações pós operatória, orienta-se aos pacientes sobre a importância de alterar a dieta nutricional e o comportamento alimentar. A alimentação deve ser feita em pequenas porções e em horários estabelecidos. Deve ser ingerido uma quantidade adequada de proteínas para evitar a perda de massa magra e evitar a ingestão de doces e alimentos hipercalóricos (FREEMAN et al., 2014). Existem carências nutricionais que se associam ao pós cirúrgico, relacionadas as mudanças fisiológicas e anatômicas que em consequência da cirurgia prejudicam a absorção e ingestão de macro e micronutrientes. Destaca-se nas carências nutricionais a deficiência de zinco, cobre, tiamina, ferro, ácido fólico, retinol e cobalamina (ROCHA, 2012). No pós cirúrgico, existe uma dieta padrão onde oferta-se uma dieta líquida e restrita para readaptação do estômago, alterando a consistência pouco a pouco até chegar à dieta livre, porém em pequenas porções sempre. Devido a má absorção e restrição calórica ocasionada pela mudança anatômica, estes pacientes sofrem de um déficit nutricional. A deficiência da vitamina B12 é uma das principais observadas no pós cirúrgico, e sua carência pode desencadear outras consequências, desta forma é preciso sempre ter um acompanhamento nutricional (BORDALO; MOURÃO; BRESSAN, 2011). **CONCLUSÃO:** Identificamos após compilação dos estudos, que a alimentação dos pacientes submetidos a CB é restrita, limitando-se inicialmente à pequenas quantidades de alimentos e com modificações na sua consistência, além desses pacientes apresentarem risco no desencadeamento de carências nutricionais. Desta forma, é necessário acompanhamento nutricional afim de evitar risco nutricional e êxito no pós operatório.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação; Cirurgia bariátrica; Nutrição.

REFERÊNCIAS

- BORDALO, L. A.; MOURÃO, D. M.; BRESSAN, J. Deficiências nutricionais após cirurgia bariátrica, por que ocorrem? **Acta Med Port.**, v. 24, n. 4, p. 1021-1028, 2011.
- FREEMAN, R.A et al. Food tolerance and diet quality following adjustable gastric banding, sleeve gastrectomy and Roux-en-Y gastric bypass. **Obesity research & clinical practice**, v. 8, n. 2, p. e183-e191, 2014.
- MORAES, J.M; CAREGNATO, A.R.C; SCHNEIDER, D.S. Qualidade de vida antes e após a cirurgia bariátrica. **Acta Paul Enferm**, v. 27, n. 2, p. 157-64, 2014.
- ROCHA, J. C. G. Deficiência de vitamina B12 no pós operatório de cirurgia bariátrica. **International Journal of Nutrology**, v. 5, n. 2, p. 82-89, 2012.
- World Health Organization. (2011). Death and daily estimates for 2011 by cause for WHO members states. Retrieved from <http://www.who.int/healthinfo/bod/en/index.html>.

TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Maria Clara Alves de Araújo¹, Ana Débora Cordeiro Dias¹, Hiamilly Raissa Tavares da Silva¹, Quênia Gramile Silva Meira²

FILIP - Faculdades Integradas de Patos
clarinha.ok2010@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um dos maiores problemas na área de saúde e tem sido caracterizada como grave fator de risco para as doenças cardiovasculares (LOPES; MORAES, 2011). Define-se como portador de hipertensão, pessoas com pressão arterial acima de 140/90mmHg e variações das estruturas e funções de órgãos alvo com modificações metabólicas, tendo como decorrência o aumento do risco de doença cardiovascular (DAMASCENA M. S., 2013). Alguns fatores contribuem com o desenvolvimento da hipertensão, tais como: consumo excessivo de álcool, alimentação inadequada, sedentarismo e alimentos ricos em sódio (BRASIL, 2014). **OBJETIVO:** Apontar a modificação do estilo de vida em hipertensos como estratégia alternativa ao tratamento medicamentoso. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório por meio de revisão literária, elaborada com base em materiais publicados em livros, artigos, monografias, dissertações e teses, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foi realizado levantamento de dados em idiomas português, inglês e espanhol, com recorte temporal dos últimos 6 anos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Existem alternativas para o tratamento da hipertensão sem o uso de medicamentos, uma delas é a prática regular de exercício físico, que resulta em diminuição da pressão arterial. O controle/redução do peso se enquadram como métodos de tratamento da hipertensão, além do baixo consumo de álcool que se caracteriza como a melhor alternativa para esse controle juntamente com hábitos alimentares saudáveis (SBC, 2011). A dieta DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) pode ser utilizada no tratamento da hipertensão sendo confirmada em estudos como positiva na redução da hipertensão chegando a reduzir níveis pressóricos de 8 a 14mmHG (PIPER et al., 2012). **CONCLUSÃO:** A prevenção dos fatores de risco nos indivíduos deve ser iniciada o mais rápido possível e praticamente todas as medidas não medicamentosas para a HAS consistem em mudanças no estilo de vida de modo permanente. O motivo do tratamento do hipertenso ser direcionado a diversos objetivos se deve à sua dificuldade em aderir a essas mudanças de hábitos que precisam ser complementadas com uma equipe multidisciplinar de saúde juntamente com nutricionista.

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos alimentares. Hipertensão. Estilo de Vida.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. 2014. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/vigitel/vigteldescr.htm>.
DAMASCENA, M.S. **Papel do enfermeiro frente à mudança de comportamento dos hipertensos para uma vida mais saudável**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Teófilo Otoni, 2013. 39f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).
LOPES, L.O.; MORAES, E.D. Tratamento não-medicamentoso para hipertensão arterial. *Rev Saúde*. v.7, n.1. 2011.
SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. *Arq Bras Cardiol*. v. 95, n. 1, p. 1-51. 2011.
PIPER, V.A.; CASTRO, K.; ELKFURY, J.L.; SANTOS, Z.E.A.; ALMEIDA, A.G.; MARTINS, S.C.O.; CHAVES, M.L.F. Dieta DASH na redução dos níveis de pressão arterial e prevenção do acidente vascular cerebral. *Scientia Medica*, v. 22, nº 2, p. 113-118, 2012.

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS NO MUNICÍPIO DE PARELHAS-RN: UMA INTERVENÇÃO NUTRICIONAL

Maria Luíza Azevedo Feitosa da Silva¹; Laysa Christine Araújo Silva¹; Laysa Maria de Oliveira Nóbrega¹; Maria Elieidy Gomes de Oliveira²; Marília Ferreira Frazão Tavares de Melo²

Universidade Federal de Campina Grande
luizaa.azevedoo@gmail.com

INTRODUÇÃO: Na senescência é comum acontecer a diminuição e redução da estatura e massa muscular, mudanças na elasticidade e compressibilidade da pele, as mudanças corporais relacionadas ao peso, na quantidade e no padrão da gordura corporal, nas circunferências e pregas cutâneas, dessa forma, a determinação do diagnóstico nutricional e a identificação dos fatores que contribuem para esse diagnóstico possibilita uma intervenção adequada de forma a auxiliar na recuperação e/ou manutenção da saúde (KUCZMARSKI M.; KUCZMARSKI R.; NAJJAR, 2000). **OBJETIVOS:** Avaliar o estado nutricional dos idosos institucionalizados do município de Parelhas-RN, antes e após a intervenção nutricional. **METODOLOGIA:** estudo utilizou uma intervenção clínica intervencional, tipo antes e depois, com duração de três meses. Inicialmente estabeleceu-se a mudança do plano dietético da instituição durante a pesquisa, e recrutou-se aleatoriamente o grupo que iria realizar a intervenção com a adição da aveia como também o grupo placebo, mas sem adição da aveia. A amostra foi constituída por trinta idosos de ambos os sexos, residentes da instituição de longa permanência que aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa atendeu aos requisitos éticos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética com processo nº CAE 31863514.8.0000.5182. Para a avaliação antropométrica, foram utilizadas as variáveis: Peso e Estatura, ambas utilizadas para calcular o Índice de Massa Corporal (IMC); Circunferência do braço (CB); Circunferência da panturrilha (CP); Dobra cutânea subescapular (DCSUB), Circunferência da cintura (CC) e Circunferência do quadril (CQ), ambas utilizadas para calcular a Relação cintura/quadril (RCQ) e Altura do joelho (AJ). Os resultados foram avaliados a partir da Análise de Variância (ANOVA) e teste de t-Student a 5% probabilidade, para comparação das médias. **RESULTADOS:** Ao avaliar o estado nutricional antropométrico dos idosos a partir da aferição e avaliação dos parâmetros, Peso, IMC, CB, CB%, CC, CQ, RCQ, DCSUB e Panturrilha, antes e após o período da intervenção dietoterápica, observou-se que os resultados encontrados não apresentaram diferença estatisticamente significante para o grupo da aveia. Supõem-se que essa ausência de significância se daria por dois motivos, o primeiro seria devido à heterogeneidade de cada grupo que era composto por ambos os gêneros e segundo, devido à presença de grandes desvios padrões. No entanto, observou-se que tanto para grupo aveia e controle as variáveis, peso, IMC, CB, CB% e panturrilha obtiveram aumento em seus valores, após o período de intervenção em decorrência do novo plano dietético. Uma avaliação antropométrica e intervenção dietética são fundamentais para melhoria do estado nutricional mesmo com pequenos acréscimos, visto as intensas mudanças orgânicas e metabólicas ocorridas durante a senescência (SAMPAIO; FIGUEIREDO, 2005). **CONCLUSÃO:** Conclui-se que os estudos realizados sobre os benefícios das fibras solúveis necessitam de maior aprofundamento quanto à eficácia, principalmente para os idosos, que associados a outros fatores se beneficiarão adquirindo uma melhor qualidade de vida tão desejada no mundo contemporâneo. Assim, torna-se necessário que novos estudos sejam realizados, aumentando a quantidade e a frequência da ingestão e prolongando o tempo de administração com aveia para melhores resultados do estado nutricional antropométrico.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação Nutricional; Instituição de longa permanência para idosos; Terapia Nutricional.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 272, DE 8 DE ABRIL DE KUCZMARSKI, M. F.; KUCZMARSKI, R. J.; NAJJAR, M. Descriptive anthropometric reference data for older americans. *Journal of the American Dietetic Association*, Chicago, v. 100, n. 1, p. 59 - 66, 2000.
SAMPAIO, L.R.; FIGUEIREDO; V.C. Correlação entre o índice de massa corporal e os indicadores antropométricos de distribuição de gordura corporal em adultos e idosos. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 18, n. 1, p. 53 - 61, 2005.

POTENCIALIDADES FUNCIONAIS DE UM PLANO DIETÉTICO PROPOSTO PARA IDOSOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA

Maria Luíza Azevedo Feitosa da Silva¹; Layse Christine Araújo Silva¹; Laysa Maria de Oliveira Nóbrega¹; Maria Elieidy Gomes de Oliveira²; Marília Ferreira Frazão Tavares de Melo²

Universidade Federal de Campina Grande/ Cuité- PB
luizaa.azevedoo@gmail.com

INTRODUÇÃO: O cuidado com a população idosa está crescendo em ritmo acelerado e isto advém do surgimento de problemas inerentes ao processo de envelhecimento. Neste contexto, a nutrição está inteiramente relacionada com a melhora na qualidade de vida, na medida que uma alimentação adequada, rica em energia, nutrientes essenciais e contendo alimentos com potencialidades funcionais, o organismo recebe o combustível necessário para um bom funcionamento e manutenção de um excelente estado de saúde (PRASS, 2006). **OBJETIVOS:** Verificar as potencialidades funcionais de um plano dietético em idosos institucionalizados antes e após uma intervenção. **METODOLOGIA:** O estudo utilizou uma intervenção clínico intervencional, tipo antes e depois, com duração de 3 (três) meses. A amostra foi constituída por trinta idosos que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa atendeu aos requisitos éticos, sendo aprovada pelo Comitê de Ética com processo nº CAAE 31863514.8.0000.5182. Para avaliar o consumo alimentar dos idosos, antes da intervenção, optou-se por um registro dietético do que era fornecido pela instituição. Foi utilizado o cálculo do Valor Energético Total Médio (VET) INSTITUTE OF MEDICINE (IOM, 2007). Para a avaliação da adequação nutricional foi utilizada as recomendações da *Dietary Reference Intake*, sendo 45% a 65% de carboidratos, 10% a 35% de proteínas e 20% a 35% de lipídeos, além disso, foram avaliadas as recomendações de fibras, considerando para o sexo masculino 30g/dia e feminino 21g/dia (IOM, 2007). Os cardápios elaborados contemplaram seis refeições diárias e apresentaram variedades com todas as classes de alimentos. **RESULTADOS:** O registro dietético mostrou que a alimentação consumida pelos idosos, baseava-se em altos níveis de colesterol e triglicérides, alto índice de açúcares e sal na dieta, baixo consumo de frutas, com prevalência para os sucos de alto índice glicêmicos e deficiência proteica. Optou-se por diminuir a quantidade de café fornecida, uma vez que os idosos estavam mais propícios a risco de doenças crônicas como também as doenças coronarianas, conforme Costa e Colaboradores (2014) a elevação do colesterol pode estar associado ao alto consumo de café, aliado a uma dieta inadequada. Recomendou-se menores quantidades de açúcar e sódio, a qual foi feita individualmente, a partir das necessidades de cada idoso, para tal diminuição foi necessário excluir alimentos ultraprocessados, como temperos prontos. Desta forma, foi recomendada a utilização de ervas aromáticas e condimentos naturais como alho e cebola. A proteína texturizada de soja permaneceu na dieta prescrita, segundo Cuppari (2014) esse alimento apresenta evidências na redução do colesterol sanguíneo, devido as ações das proteínas da soja e das isoflavonas. Os probióticos e prebióticos também foram incluídos. Os fitosteróis e antioxidantes (flavonóides) também são grupos alimentares importantes que estavam presentes na dieta prescrita (vegetais), além das frutas, com funcionalidades vitais no peculiar desenvolvimento e boa saúde do organismo humano. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a necessidade de manter uma alimentação saudável e equilibrada, rica em macronutrientes e micronutrientes ao longo dos anos é muito importante, uma vez que nesse ciclo da vida existe uma maior dificuldade de absorção de nutrientes devido às alterações funcionais que a senilidade traz.

PALAVRAS-CHAVE: Idosos; Alimentação Saudável; Alimentos Funcionais.

REFERÊNCIAS

- COSTA, R. P.; GRACIA, C. M.; SILVA, C. C.; SOUZA, A. N. V.; DALPICOLO, F. Alimentos Funcionais. In: CUPPARI L. Guias de Medicina Ambulatorial e Hospitalar da EPM- UNIFESP. São Paulo: Manole, 2014. Cap. 16, p. 385 – 412.
CUPPARI, Lillian. Guias de medicina ambulatorial e hospitalar da EPM- UNIFESP. 3. ed. Barueri – SP. Manole, 2014. 578p.
INSTITUTE OF MEDICINE, Food and Nutrition Board: DRI table for older adults, as compiled by the National Resource Center on Nutrition, Physical Activity & Aging, <http://nutritionandaging.fiu.edu>, accessed January 10, 2007.
PRASS, Francine Sarturi. Efeito hipocolesterolêmico da aveia em idosos institucionalizados em Santa Maria- RS. 2006. 33 f. Monografia (Trabalho Final de Graduação apresentado ao Curso de Nutrição – Área de Ciências da Saúde) – Centro Universitário Franciscano, Santa Maria – RS, 2006.

ERISIPELA: UM CASO CLÍNICO EM UM HOSPITAL SITUADO NO SÉRIDO PARAÍBANO

Raquel Alves de Medeiros¹; Maressa Madja da Costa Batista¹; Salma Bulhões e Silva¹; Licaonia Mara de Souza²; Fernanda Pereira de Souza³

raquel.medeiros113@gmail.com

INTRODUÇÃO: O paciente S. O. S., do sexo masculino, 27 anos, paraplégico, solteiro, reside na zona rural. Foi diagnosticado com erisipela no membro inferior esquerdo. Erisipela é um processo infeccioso da pele, causado por uma bactéria que se propaga pelos vasos linfáticos, apresentando rubor (vermelhidão), calor local, intensa dor e edema (inchado) no local acometido (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). **OBJETIVO:** Ofertar nutrientes que auxiliem na reconstrução tissular e na melhora do quadro de constipação. **MÉTODOS:** O estudo de caso foi realizado no Hospital e Maternidade Sinhá Carneiro, onde realizou-se uma anamnese clínica e alimentar, uma avaliação antropométrica e bioquímica para traçar a conduta dietoterápica do paciente, além de verificar a interação entre fármaco e nutriente. A avaliação antropométrica foi dificultada devido o paciente ser paraplégico e no hospital não haver métodos para mensuração de peso para cadeirantes. Como método alternativo para estimar o peso utilizou-se a fórmula de peso estimado segundo CHUMLEA, com redução de 10% (desconto para paraplégicos de lesão medular). A altura utilizada foi a informada pelo paciente e validade no momento da aferição. Além disso, foi realizado o cálculo de Índice de Massa Corpórea (IMC), para classificação do estado nutricional, como também a aferição da circunferência da cintura e do abdome. Para o cálculo das necessidades energéticas utilizou-se a fórmula do Gasto Energético Total (GET), o qual leva em consideração o fator atividade, fator injúria e fator temperatura (MAHAN et al, 2013; WIDTH e REINHARD, 2001). **RESULTADOS:** Segundo o IMC, o paciente encontrava-se em estado de eutrofia, com circunferência de cintura e abdome dentro dos padrões de normalidade. O hemograma revelou a elevação na quantidade de leucócitos o que indica a infecção bacteriana, traumas ou injúrias tissular. O paciente apresentou necessidade energética de 2493,95 Kcal/dia, distribuída em 55% de carboidrato, 20% de proteína e 25% de lipídeo. A conduta dietoterápica teve como base uma dieta fracionada em 6 refeições, de consistência normal, hiperhídrica, com caráter laxativo, intercalando dieta hiperproteicas e normoproteica. Vale salientar que o hospital não dispunha de suportes nutricionais hiperproteicos, portanto, para se conseguir o aumento da proteína, aumentava-se a porção da carne (peito de frango na maioria das vezes), por esse motivo, nem sempre atingiu o caráter hiperproteico esperado. O paciente evoluiu bem ao tratamento clínico e dietoterápico ao longo dos 11 dias de internação. Apresentando boa aceitação da dieta, com observação na diminuição e extinção do edema, a reconstrução tissular e melhora do quadro de constipação. **CONCLUSÃO:** A atuação da equipe de saúde de forma integrada e multidisciplinar foi decisiva para a evolução do paciente. A nutrição como parte da equipe foi de grande importância para a melhora do processo de cicatrização devido o domínio sobre a especificidades dos nutrientes como, por exemplo, as proteínas e vitaminas que favorecem a resposta imunológica e a síntese de colágeno. Portanto, é evidente a importância da intervenção dietética no âmbito hospitalar, influenciando de forma positiva na qualidade de vida do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Cicatrização; Constipação Intestinal; Erisipela

REFERÊNCIAS

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Biblioteca virtual de saúde. Link http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/248_erisipela.html. Acesso dia 30/03/2016 às 22:00.
WIDTH, M.; REINHARD, T. **MDS, Manual de sobrevivência para nutrição clínica**. Rio de Janeiro. Guanabara Koogan, 2001.
MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP S.; RAYMOND J. L. **Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia**. Tradução da 13ª edição. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.



CONTAGEM DE CARBOIDRATOS COMO ESTRATÉGIA NO TRATAMENTO DO DIABETES

Raquel Alves de Medeiros¹; Samaya Salisianne Santos¹

Universidade Federal de Campina Grande
raquel.medeiros113@gmail.com

INTRODUÇÃO: A diabetes *mellitus* (DM), problema de saúde pública mundial, atualmente com alto índice de morbidade e mortalidade, trata-se de um grupo heterogêneo de distúrbios metabólicos que apresenta em comum a hiperglicemia, resultada de defeitos na ação da insulina, na secreção de insulina ou em ambas (SBD, 2016). No contexto de alimentação saudável a contagem de carboidratos torna-se uma estratégia chave para o tratamento do diabetes (MANUAL DE CONTAGEM DE CARBOIDRATOS, 2016). **OBJETIVO:** Esta revisão tem como objetivo levantar os principais aspectos da contagem de carboidratos como estratégia no tratamento do diabetes. **MÉTODOS:** Através de um levantamento bibliográfico com foco em dietoterapia de contagem de carboidratos em artigos científicos da área de nutrição, resultou em amostra de publicação dos últimos 5 anos. Os artigos foram pesquisados por meio dos seguintes bancos de dados, LILACS-BIREME e SCIELO. **RESULTADOS:** O conceito de que o efeito glicêmico da refeição está mais relacionado à quantidade total de carboidrato do que quanto à fonte ou tipo, direcionou a elaboração e prática da contagem de carboidratos, a importância dessa contagem é saber os efeitos do mesmo na glicemia. Esses efeitos auxiliam o portador de DM a ajustar a quantidade de insulina de acordo com o que se quer comer e a glicemia antes das refeições (ALBUQUERQUE, 2012). Há dois métodos de contagem de carboidratos mais comumente utilizados, são eles a lista de equivalentes e a contagem em gramas de carboidratos, cada método leva em conta o total de carboidratos consumidos na refeição, e sua distribuição obedece às necessidades diárias deste nutriente para o indivíduo (SBD, 2016). No método de substituição, os alimentos são divididos em grupos e, em cada grupo, é determinada a quantidade média de carboidratos, o que possibilita a troca entre os mesmos. Os grupos que compõem a pirâmide alimentar são à base das listas de substituições de equivalentes de carboidrato, divididos em: leite e derivados; verduras; frutas; amido; carne; gordura e doces, onde os grupos são medidos em 15 gramas de carboidrato, se contiverem carboidrato (HISSA; ALBUQUERQUE; HISSA, 2004; KULKARNI, 2005; COSTA, 2013). No método da contagem por gramas, os carboidratos de cada refeição são somados, e os valores são obtidos através de tabelas de composição de alimentos e rótulos. A partir da determinação do valor de carboidrato, o paciente pode utilizar qualquer alimento de acordo com sua preferência, realizando a troca de alimentos pela quantidade de carboidrato estipulada para o indivíduo (HISSA; ALBUQUERQUE; HISSA, 2004). **CONCLUSÃO:** A contagem de carboidratos é um método que proporciona inserção social e que respeita as necessidades nutricionais e hábitos alimentares do indivíduo com diabetes. O principal objetivo do método é proporcionar ao diabético flexibilidade na ingestão alimentar e ajustar as necessidades de insulina.

PALAVRAS-CHAVE: Dietoterapia; Diabetes *mellitus*; Carboidratos.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, I. Z. **Contagem de carboidratos e perfil metabólico de adolescentes com diabetes melito tipo 1 atendidos no hospital das clínicas/UFV, Goiânia.** 2012. 104p. Dissertação (Nutrição e Saúde) – Universidade Federal de Goiás. Goiânia, 2012.
- COSTA, M. J. C. **Uso do sistema de equivalentes na prática dietoterápica.** 2ª Ed. João Pessoa. Editora da UFPB, 2013. (p. 209 – 236. 324p).
- HISSA, A. S. R.; ALBUQUERQUE, L. L.; HISSA, M. N. Avaliação do grau de satisfação da contagem de carboidratos em diabetes mellitus tipo 1. **Arquivo Brasileiro de Metabologia.** Fortaleza, v. 48. n. 3, p. 394 – 397, 2004.
- KULKARNI, K.D. Carbohydrate Counting: A Practical Meal-Planning Option for People with Diabetes. **Clinical Diabetes.** v. 23. n. 3, p. 120 – 122, 2005.
- Sociedade Brasileira De Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2015-2016.** Editora Grupo Gen. São Paulo, 2016, 348p.
- Sociedade Brasileira de Diabetes. **Manual oficial de contagem de carboidratos regional.** Departamento de Nutrição, 2016.

COMPLICAÇÕES GASTROINTESTINAIS EM TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL E PACIENTES CRÍTICOS

Laila Âguida Lira da Silva¹

Universidade Federal de Campina Grande/Cuité-PB
laila_aguida@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Durante a oferta da terapia nutricional enteral (TNE) se faz necessária atenção e cuidado, pois essa via de suporte pode desencadear complicações relacionadas ao método de administração limitando a oferta adequada de nutrientes em pacientes hospitalizados (NUNES; ROSA, 2012). As complicações na nutrição enteral podem ser classificadas em gastrointestinais, metabólicas, mecânicas, infecciosas, respiratórias e psicológicas. Em pacientes graves hospitalizados as complicações gastrointestinais são as mais frequentes descritas na literatura (WATZBERG, 2009). **OBJETIVO:** Realizar uma revisão de literatura sucinta e objetiva sobre as complicações gastrointestinais e seus eventos que acometem os pacientes hospitalizados em uso de terapia nutricional enteral. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão de literatura, por meio de buscas bibliográficas nos bancos de dados informatizados Scielo, Medline/Pubmed, Periódicos CAPES e Lilacs abrangendo o período de 10 anos. **RESULTADOS:** Apesar dos benefícios da terapia nutricional enteral, a ocorrência de complicações é possível e deve ser criteriosamente observada e controlada, pois pode ocasionar intolerância alimentar e interferir negativamente na recuperação do doente, aumentando o tempo de internação e os custos hospitalares (CASTRAO; FREITAS; ZABAN, 2009). De acordo com a literatura pesquisada as complicações mais comuns na alimentação enteral de pacientes críticos hospitalizados são as gastrointestinais e os eventos que acometem estes pacientes podem ser: náuseas, vômitos, estase gástrica, refluxo gastroesofágico, distensão abdominal, cólicas, empachamento, flatulência, diarreia e obstipação. Estes e outros sintomas podem estar relacionados ao tipo da fórmula enteral ofertada, velocidade de infusão, contaminação microbiológica e incompatibilidade medicamentosa (WATZBERG, 2009). Em pacientes de unidades de terapia intensiva (UTI) em uso de nutrição enteral a diarreia é a complicação mais usual atribuída à dieta, pois possui causa multifatorial e sua incidência pode variar de 2% a 95% a depender do critério de definição e da quantificação das evacuações utilizado (MCCLAVE et al., 2009). As consequências dessas complicações são diversas podendo causar inadequação na oferta calórica-protéica, saída não programada da sonda, suspensão da dieta, repouso prolongado no leito entre outros fatores não desejáveis. **CONCLUSÃO:** Diante do tema pesquisado, compreende a necessidade de avaliar a incidência de complicações gastrointestinais de pacientes críticos em uso de TNE, pois estas complicações podem influenciar na continuidade da terapia ofertada e interferir no adequado aporte nutricional desses pacientes. Ressalta-se a importância da utilização de protocolos e indicadores de qualidade por meio de condutas padronizadas contribuindo para uma melhor assistência nutricional através da implantação de estratégias efetivas no controle destas complicações.

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição enteral; Diarreia; Cuidados intensivos.

REFERÊNCIAS

- CASTRAO, D. L. L.; FREITAS, M. M. D.; ZABAN, A. L. R. S. Terapia nutricional enteral e parenteral: complicações em pacientes críticos: uma revisão de literatura. **Comunidade ciência Saúde.** v. 20, n. 1, p. 65-74. 2009.
- MCCLAVE, S. A.; MARTINDALE, R. G.; VANEK, V. W.; MCCARTHY, M.; ROBERTS, P.; TAYLOR, B. 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.
- NUNES, G. K. F.; ROSA, L. P. D. S. Complicações gastrointestinais de terapia nutricional enteral em pacientes com estado crítico. **Brasília Medicina.** v. 49, n. 3, p. 158-162. 2012.
- WAITZBERG, D. L. RASLAN, M.; RAVACCI, G. R. Desnutrição: prevalência e metabolismo. In: WAITZBERG, D. L. **Nutrição oral, enteral e parenteral na prática clínica.** 4ª edição. São Paulo: Atheneu; 2009. v. 1. p. 535-56.

INCIDÊNCIA DE OSTEOPOROSE EM IDOSOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Jayanny Claybianny Araújo Fernandes¹; Samaya Salisianne Santos¹; Fernanda Pereira de Souza²

Universidade Federal de Campina Grande/Cuité-PB
jayanny@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A terapia nutricional (TN) é fundamental no tratamento do paciente, uma vez que o estado nutricional interfere diretamente em sua evolução clínica, melhorando o prognóstico de várias doenças clínicas e cirúrgicas em doentes crônicos, agudos e críticos. A precocidade no início da TN em pacientes com risco e o cuidado em aguardar a estabilidade hemodinâmica, a correção de distúrbios metabólicos, como hiperglicemia, e a oferta de nutrientes específicos podem diminuir o catabolismo e melhorar a evolução clínica reduzindo assim a morbimortalidade do paciente grave (WAITZBERG et al., 2011). **OBJETIVO:** Abordar a importância da Terapia Nutricional precoce no tratamento do paciente grave. **METODOLOGIA:** O presente estudo está fundamentado em pesquisa bibliográfica baseada em trabalhos publicados sobre o tema em questão, através de consultas de livros e artigos científicos on-line nas bases de dados Lilacs e Scielo por meio das palavras-chave Terapia Nutricional, Terapia Nutricional Precoce e Paciente Grave. **RESULTADOS:** Já está estabelecido na literatura atual que a administração precoce da TN pode diminuir a morbidade de pacientes graves ou críticos (FREMONT; RICE, 2014; LEE et al., 2014; WAITZBERG et al., 2011). Conforme as orientações de especialistas, a alimentação deve ser iniciada cedo, dentro das primeiras 24-48 horas após a admissão na UTI (FREMONT; RICE, 2014; LEE et al., 2014). Estas primeiras horas representam uma janela de oportunidade para fornecer nutrientes que mantêm a função da barreira intestinal e apoio as respostas imunes (HEGAZI; WISCHMEYER, 2011). Evidências revelam outros benefícios quanto ao início precoce da TN como redução significativa no desenvolvimento de pneumonia, complicações infecciosas em geral e do tempo de internação hospitalar (MUÑOZ et al., 2016). **CONCLUSÃO:** A partir do levantamento bibliográfico realizado, conclui-se que a TN precoce é de suma importância para o paciente grave, sendo bastante significativo os resultados de sua intervenção precoce.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Nutricional, Terapia Nutricional Precoce, Paciente Grave.

REFERÊNCIAS

- FREMONT, RD, RICE, TW. How soon should we start interventional feeding in the ICU? *Current Opinion in Gastroenterology*, v. 30, n. 2, p. 178-181, 2014.
- HEGAZI, R. A., WISCHMEYER, P. E. Clinical review: optimizing enteral nutrition for critically ill patients – a simple data-driven formula. *Critical Care*, n. 15, p. 234-237, 2011.
- LEE, H.S.; SHIM, H.; JANG, J.Y.; LEE, H.; LEE, J.G. Early Feeding Is Feasible after Emergency Gastrointestinal Surgery. *Yonsei Medical Journal*, v. 55, n. 2, p. 395-400, 2014.
- MUÑOZ, K.F.F.; PEREIRA, C.A.; LIMA, J.R.; LORA, P.S. Nutrology and Nutrition in Intensive Care Units: Synergy in Search of Excellence. *International Journal of Nutrology*, v.9, n.1, p. 109-117, 2016.
- WAITZBERG, D.L.; ENCK C.R.; MIYAHIRA, N.S.; MOURÃO, J.R.P.; FAIM, M.M.R.; OLISESKI, M.; BORGES, A. **Terapia nutricional: Indicadores de qualidade. Projeto Diretrizes.** Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral, Associação Brasileira de Nutrologia, n. 9, p. 1-11, 2011..

TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

Jayanny Claybianny Araújo Fernandes¹; Samaya Salisianne Santos¹; Fernanda Pereira de Souza²

Universidade Federal de Campina Grande/Cuité-PB
jayanny20@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) define Nutrição Enteral como "alimento para fins especiais, com ingestão controlada de nutrientes, na forma isolada ou combinada, de composição definida ou estimada, especialmente formulada e elaborada para uso por sondas ou via oral, industrializado ou não, utilizada exclusiva ou parcialmente para substituir ou complementar a alimentação oral em pacientes desnutridos ou não, conforme suas necessidades nutricionais, em regime hospitalar, ambulatorial ou domiciliar, visando a síntese ou manutenção dos tecidos, órgãos ou sistemas". **OBJETIVO:** Esta revisão tem como objetivo levantar os principais aspectos da terapia nutricional enteral em unidade de terapia intensiva. **MÉTODOS:** Através de um levantamento bibliográfico com foco em nutrição enteral e unidades de terapia intensiva em artigos científicos da área de nutrição, resultou em amostra de publicação dos últimos 5 anos. Os artigos foram pesquisados por meio dos seguintes bancos de dados, LILACS-BIREME e SCIELO. **RESULTADOS:** A nutrição adequada do paciente de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é uma estratégia terapêutica, importante por reduzir a gravidade da doença, diminuir complicações, o tempo interno em UTI e melhorar o resultado do tratamento do paciente. A Terapia de Nutrição Enteral (TNE) faz parte da rotina de pacientes internos em UTI. O paciente de interno em UTI, com frequência entra em estado hipermetabólico que se caracteriza por uma fase crítica para a preservação da função orgânica, reparo tecidual e fornecimento de substratos ao sistema imunológico. Este estado produz grave perda de proteína corporal e reservas calóricas que, quando prolongada, pode resultar na disfunção de múltiplos órgãos e sistemas. A adequação da oferta energética ao paciente crítico representa um importante desafio. A terapia nutricional enteral (TNE), que é a primeira opção quando a alimentação pela via oral não é possível, frequentemente resulta em oferta insuficiente de energia, visto que inúmeros fatores podem levar à interrupção do fornecimento da fórmula enteral, tais como intolerância gastrointestinal e jejuns para exames e procedimentos. O uso de TNE precoce logo após a admissão em UTI está relacionada a melhora do balanço nitrogenado, manutenção da função intestinal, melhora da imunidade, melhor capacidade antioxidante celular e diminuição da resposta hipermetabólica. **CONCLUSÃO:** Fatores que interferem na administração da TNE podem ser minimizados, através do planejamento adequado para a interrupção. O tempo de jejum para os exames e procedimentos podem ser reduzidos se os procedimentos seguirem de forma sistematizada e articulada.

PALAVRAS-CHAVE: Unidades De Terapia Intensiva; Nutrição Enteral; Estado Crítico.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Portaria nº 337/MS, de 14 de abril de 1999. Aprova o Regulamento Técnico para fixar os requisitos mínimos exigidos para a Terapia de Nutrição Enteral. D.O.U.
- McClave, S. A.; Martindale, R. G.; Vanek, V. W.; McCarthy, M.; Roberts, P.; Taylor, B.; Ochoa, J. B.; Napolitano, L.; Cresci, G. A.S.P.E.N. Board of Directors; American College of Critical Care Medicine; Society of Critical Care Medicine. Guidelines for the Provision and Assessment of Nutrition Support Therapy in the Adult Critically Ill Patient: Society of Critical Care Medicine (SCCM) and American Society for Parenteral and Enteral Nutrition (A.S.P.E.N.). *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*. v. 33. n. 3, p. 277-316, 2009
- Oliveira, S. M.; Burgos, M. G. P. A.; Santos, E. M. C.; Prado, L. V. S.; Petribú, M. M. V.; Bomfim, F. M. T. S. Complicações gastrointestinais e adequação calórico proteica de pacientes em uso de nutrição enteral em uma unidade de terapia intensiva. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. Recife, v. 22. n. 3, p. 270 - 273, 2010.
- Oliveira- N. S.; Caruso, L.; Bergamaschi, D. P.; Cartolano, F. C.; Soriano, F. G.; Impacto da adequação da oferta energética sobre a mortalidade em pacientes de UTI recebendo nutrição enteral. *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*. São Paulo, v. 23. n. 2, p. 183 - 189, 2011.

NUTRIÇÃO ENTERAL E PARENTERAL EM PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Dalila Teotonio Bernardino de Souza¹; Jordânia de Morais Lúcio¹; Ingrid Raquel Martins Gomes Fernandes¹; Lizane Alves Simões¹; Adiene Silva Araújo¹; Jousianny Patrício da Silva²

Faculdades Integradas de Patos - FIP
dalila-teotonio@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Terapia Nutricional Enteral e Parenteral vem sendo utilizada cada dia mais na área hospitalar devido ao aumento de pessoas em estado crítico de saúde. Essa terapia visa a oferta terapêutica de proteínas, vitaminas, energia, sais minerais e água, na quantidade necessária e adequada para cada paciente, o qual, por algum motivo não possa receber sua alimentação da forma convencional, pela via oral. As vias de administração da referida terapia vão variar de acordo com cada paciente, suas necessidades e patologia. **OBJETIVOS:** Esta revisão bibliográfica tem como objetivo mostrar a importância da terapia nutricional nos pacientes em estado crítico. **MÉTODOS:** Para a fundamentação da metodologia foi realizada uma busca de artigos científicos através da base de dados Scielo, e foram selecionados três artigos, com publicações no período de 1998 a 2009 por meio dos descritores utilizados: enteral, parenteral, paciente crítico. **RESULTADOS:** A Terapia Enteral e Parenteral em pacientes hospitalizados, os quais a via oral não é uma opção viável, é imprescindível durante assistência nutricional dos mesmos, resultando por vezes na melhoria do quadro clínico do paciente, além de ser associada com o menor custo do procedimento.^{1,5} A prescrição da Terapia Nutricional (TN) é recomendada para o pessoas em estado grave, como em casos de coma, trauma, choque, inflamação aguda entre outras. A via oral é a mais indicada pelo fato de ser a forma fisiológica do corpo se nutrir, porém quando não é possível utilizá-la, usa-se a via parenteral, esta é ofertada quando o propósito nutricional seja suplementar, e a via enteral quando a finalidade da TN for de suprir todas as necessidades do paciente.² A Terapia Nutricional não é somente indicada para a prevenção do estado de desnutrição dos pacientes acamados, mas também é uma forma de se evitar o jejum por um tempo muito prolongado.^{2,4} Um dos principais riscos de um paciente crítico hospitalizado é a desnutrição, ela é preocupante por ser um fator que interfere de forma negativa em sua evolução clínica.³ A TN influencia na recuperação em longo prazo, assim podendo melhorar a qualidade de vida do paciente.³ **CONCLUSÃO:** Observou-se que a terapia nutricional ela é de suma importância para o tratamento de pacientes em estado crítico, assim aumentando sua expectativa de vida. Essas terapias e podem trazer vários benefícios aos pacientes, porém também traz riscos de complicações mecânicas, infecciosas e metabólicas.² Entre elas, na nutrição enteral pode surgir algumas complicações como a diarreia e o volume tecidual gástrico aumentado. Já na parenteral umas das complicações predominantes é a hipoglicemia.² Diante do visto, vale salientar que a terapia nutricional deve ser selecionada de acordo com as necessidades do paciente, assim podendo oferecer uma melhora no seu estado crítico.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia nutricional, Enteral, Parenteral, Paciente Crítico.

REFERÊNCIAS

- MARCHINI JS et al. **Nutrição parenteral: princípios gerais, formulários de prescrição e monitorização.** Medicina, Ribeirão Preto, 31: 62-72, jan./mar. 1998.
- CORTES JFF; FERNANDES SL; NOGUEIRA-MADURO IPN; BASILE-FILHO A; SUEN VMM; SANTOS JE; VANNUCHI H & MARCHINI JS. **Terapia nutricional no paciente criticamente enfermo.** Medicina, Ribeirão Preto, 36: 394-398, abr./dez.2003.
- CASTRAO DLL; FREITAS MM; ZABAN ALRS. **Terapia nutricional enteral e parenteral: complicações em pacientes críticos - uma revisão de literatura.** Rev. Ciências Saúde.20(1):65-74. Ano-2009.
- DE VASCONCELOS, Maria Izabel Lamounier; TIRAPEGUI, Julio. **Aspectos atuais na terapia nutricional de pacientes na Unidade de Terapia Intensiva (UTI).** Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas, v. 38, n. 1, p. 23-32, 2002. APA.
- DAN, LW; DIAS, MCG. **Guia Básico de Terapia Nutricional: Manual de Boas Práticas.** 2ª ed. São Paulo: Atheneu, 2007.

CONCENTRAÇÃO DE ÁCIDO FÓLICO EM PERÍODO GESTACIONAL: FATOR PLAUSÍVEL PARA O DESENVOLVIMENTO DO TRANSTORNO DO ESPECTRO DO AUTISMO EM CRIANÇAS

Jordânia de Morais Lúcio¹; Dalila Teotonio Bernardino de Souza¹; Ingrid Raquel Martins Gomes Fernandes¹; Jousianny Patrício da Silva²

Faculdades Integradas de Patos - FIP
jordaniamdemorais@gmail.com

INTRODUÇÃO: O Ácido Fólico (AF), também conhecido por folato ou vitamina B9, é uma substância fundamental para o desenvolvimento do sistema nervoso central durante o crescimento embrionário. Atualmente, seu uso é recomendado desde o período periconcepcional, como medida de prevenção contra doenças neurais, entre elas, os Transtornos do Espectro do Autismo (TEA). Porém, os limites de uso do AF não são bem definidos, estudos recentes vem investigando fatores proeminentes do excesso de AF no organismo de gestantes e seus efeitos no feto. **OBJETIVOS:** Evidenciar os efeitos do excesso de ácido fólico no organismo de mulheres durante período periconcepcional e na gestação, com vistas a analisar as consequências positivas e negativas, que o AF em níveis elevados causa no desenvolvimento do sistema nervoso do embrião em formação, relacionando-o com o Transtorno do Espectro do Autismo (TEA). **MÉTODOS:** Pesquisou-se através de trabalhos científicos das bases de dados Pubmed e Scielo, dos quais foram elegidos trabalhos, publicados no período de 2012 à 2016 por meio dos descritores ácido fólico, gestante e autismo. **RESULTADOS:** O AF é uma vitamina, essencial no desenvolvimento do cérebro, ajudando no fechamento do tubo neural, mielinização, sinaptogênese do feto¹. Indicado à mulheres em período periconcepcional (três meses antes da concepção e o final do primeiro trimestre da gestação) para prevenir o embrião de problemas neurológicos, como o TEA². Há diversos estudos científicos comprovando que a má formação no tubo neural é notoriamente reduzida pela suplementação de AF na periconcepção¹. A recomendação é de 400-800 mg/dia de AF, e em mulheres com histórico de gravidez com risco de TEA na família, a dosagem é aumentada para quase 4000 mg/dia³. A preocupação à referida prática era quanto a níveis elevados de AF no organismo, se poderiam provocar alterações neurais indesejáveis, que levassem a incidência do TEA^{2,3,4}. Vários estudos foram empreendidos nessa linha de pesquisa, e ultimamente foi publicado os resultados de uma pesquisa nos EUA com 1.391 mulheres que foram mães, as quais vinham sendo acompanhadas desde 1998 à 2013, onde encontrou-se fortes indícios de que o AF em excesso (>59 nmol/L) no organismo da mãe, além do considerado adequado (>45,3 nmol/L), segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), está associado a um risco duas vezes maior de o filho desenvolver TEA⁴. Entre as possíveis causas apontadas, estão fatores de predisposição materna ao seu acúmulo no organismo, o excesso de suplementação sintética e alimentar ou ambas⁴, podendo ocasionar a associação da referida vitamina com a desregulação de alguns genes do desenvolvimento neurológico^{3,4}. **CONCLUSÃO:** Diante do exposto, vale salientar que a suplementação adequada de AF, durante o período periconcepcional e em toda gestação, atua como um neuroprotetor, sendo indispensável para o bom desenvolvimento do sistema nervoso fetal. Porém, seu excesso no organismo pode gerar danos genéticos no embrião podendo afetar áreas neurais, as quais estão diretamente envolvidas com o aparecimento do TEA. Portanto, o aprofundamento desse conhecimento, se faz necessário em meio a sociedade científica, para fins de estabelecer uma dosagem de AF ótima para o desenvolvimento neural-embriônico sadio.

PALAVRAS-CHAVE: Ácido Fólico; Suplementação; Gestante; Autismo.

REFERÊNCIAS

- 1 RANGEL-RIVERA,Diego Alejandro; OSMÁ-ZAMBRANO, Sonia Esperanza. **Consumo de ácido fólico en el embarazo y reducción del riesgo de trastornos del espectro autista.** Medicas UIS, Bucaramanga, v. 28, n. 3, p. 327-336, Dec. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-03192015000300008&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 21 de jun. de 2016.
- 2 SCHMIDT, R.J.; TANCREDI, D.J.; OZONOFF, S.; HANSEN, R.L.; HARTIALA, J.; ALLAYEE, H; SCHMIDT, C.L.; TASSONE, F. E HERTZ-PICCIOTTO, I. **Maternal periconceptional folic acid intake and risk of autism spectrum disorders and developmental delay in the CHARGE (Childhood Autism Risks from Genetics and Environment) case-control study.** Am J Clin Nutr. Ano:2012; v.96(1): p.80-9. Disponível em: <www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22648721>. Acessado em 23 de jun. de 2016.
- 3 BARUA, S.; KUISON, S.; CHADMAN, K.K.; BROWN, W.T.; JUNAID, M.A. **Microarray analysis reveals higher gestational folic Acid alters expression of genes in the cerebellum of mice offspring-a pilot study.** Brain Sci, v.26; n.5(1):p.14-31. Jan. 2015. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25629700>>. Acessado em 21 de jun. de 2016.
- 4 FALLIN, D.; WANG, G.; RAGHAVAN, R. et al. **Too Much Folate in Pregnant Women Increases Risk for Autism.** Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. 11 de mai. 2016. Disponível em: <<http://www.jhsph.edu/news/news-releases/2016/too-much-folate-in-pregnant-women-increases-risk-for-autism-study-suggests.html>>. Acessado em 21 de jun. de 2016..

ALTERAÇÕES DO ESTADO NUTRICIONAL DECORRENTES DO HIV: UMA REVISÃO

Maria Teresa de Araújo Bastos Pereira, Aline Vaz da Mota, Sheila Cristina dos Santos Ferreira

FIP - Faculdades Integradas de Patos
dalila-teotonio@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) ainda é considerado sem cura, porém, nos dias atuais a terapia antirretroviral de alta potência tem se mostrado um tratamento eficiente em relação à sobrevida dos indivíduos soropositivos. Esta terapia traz mudanças no perfil nutricional do paciente, pois antes era comum observar quadro de desnutrição nesses indivíduos. Hoje, entretanto, estudos vêm demonstrando que durante o tratamento esses pacientes evidenciam sobrepeso ou até mesmo obesidade (ROCHA, 2007). A nutrição desempenha papel importante na vida do indivíduo infectado pelo HIV, seja este usuário da terapia antirretroviral (TARV), ou não. Através de uma alimentação adequada o paciente pode apresentar melhoras no sistema imune, assim como corrigir deficiências nutricionais e/ou alterações metabólicas decorrentes do tratamento. **OBJETIVO:** Destacar a importância da terapia nutricional, na recuperação e manutenção do estado nutricional do paciente portador do HIV. **MÉTODO:** O estudo foi caracterizado por uma pesquisa do tipo exploratório bibliográfico quanto ao objetivo e aos procedimentos. **RESULTADOS:** Os problemas nutricionais têm se mostrado significativos e contribuem para perda de peso, depleção de tecido magro, lipoatrofia, perda de apetite, diarreia e estado hipermetabólico acarretando ao aumento do risco de morte em HIV/AIDS. O comprometimento do estado nutricional de pessoas com HIV/AIDS podem deixá-la suscetíveis a doenças infecciosas o que leva a disfunção imune e a resposta metabólica que alteram ainda mais o estado nutricional (SUTTAJIT, 2007). A importância da alimentação e nutrição é tão relevante, que muitos autores defendem que esta deveria ser tratada com a mesma atenção que as análises laboratoriais e carga viral, tanto pelas características da infecção pelo HIV quanto pelos possíveis efeitos adversos das medicações antirretrovirais (AMORIM et al., 2010). A terapia antirretroviral possui efeitos colaterais sendo os mais comuns: resistência à insulina, dislipidemias, hipertensão arterial e consequentemente maior risco de doenças cardiovasculares. Esses efeitos colaterais estão associados a uma redistribuição de gordura corporal nesses pacientes, levando à chamada lipodistrofia (MENDES et al., 2013). A OMS preconiza que as intervenções nutricionais façam parte de todos os programas de controle e tratamento da AIDS, pois a dieta e a nutrição podem melhorar a adesão e a efetividade da terapia retroviral, além de contribuir com a melhoria das anormalidades metabólicas (FALCO; CASTRO; SILVEIRA, 2012). **CONCLUSÃO:** O diagnóstico precoce do estado nutricional em portadores de HIV é importante para o tratamento da infecção, visto que uma alimentação adequada às necessidades individuais contribui para o aumento dos níveis dos linfócitos T CD4+. A atuação do profissional nutricionista no acompanhamento dos portadores de HIV é de suma importância na elaboração de uma dietoterapia adequada, contribuindo assim para qualidade de vida destes pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição; Estado Nutricional; HIV.

REFERÊNCIAS

- AMORIM, L. D. O.; FIGUEIREDO, S. M.; FILIPPIS, T. B.; Adams I. K. Identificação de fontes de informação em assistência nutricional às pessoas que vivem com HIV/AIDS e a importância para a atuação do profissional de saúde. *Rev. Med. Minas Gerais*, 2010.
- FALCO, M.; CASTRO, A. C. O.; SILVEIRA, E. A. *Terapia nutricional nas alterações metabólicas em pessoas vivendo com HIV/AIDS*. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Faculdade de Medicina. Universidade Federal de Goiás. Goiânia, GO, Brasil, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102012000400019&script=sci_arttext> Acesso em 3 de agosto de 2016.
- MENDES, E. L.; ANDAKI, A. C. R.; AMORIM, P. R. S.; NATALI, A. J.; BRITO, C. J.; PAULA, S. O. Treinamento físico para indivíduos HIV positivo submetidos à HAART: efeitos sobre parâmetros antropométricos e funcionais. *Rev Bras Med Esporte*, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 16-21, fev. 2013.
- ROCHA, P. B. *Perfil alimentar e nutricional dos pacientes HIV positivo atendidos em um serviço público de saúde de Porto Alegre/RS*. 2007. 47f. Monografia (Nutrição) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, UFRGS, 2007.
- SUTTAJIT M. *Advances in nutrition Support for Quality of Life in HIV/AIDS*. *School of Science and Technology*, NaresuanUniversity, Phayao.Thailand. [Periódico online]; 318-322. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=Advances+in+nutrition+Support+for+Quality+of+Life+in+HIV%2FAIDS>>. Acesso em 3 de agosto de 2016.

ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR PARA LACTENTES APÓS 6 MESES DE IDADE

Gislanny da Silva Araújo¹; Larissa Rariane de Lima Souza¹; Laryssa de Sousa Alves¹; Lindinalva da Silva Morais¹; Pedro José de Medeiros Neto¹; Vanessa Diniz Vieira²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
pedrinhoibeirario@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O leite materno é considerado um dos alimentos fundamentais para saúde das crianças, pois nele se encontra todos os nutrientes, que um lactente precisa nos 6 primeiros meses de vida³. A alimentação precoce pode ser desvantajosa, pois além de reduzir a duração do aleitamento materno, pode interferir na absorção de nutrientes e também estar relacionada à maior ocorrência de doenças infecciosas e crônicas na fase adulta⁴. Os alimentos complementares só devem ser oferecidos após o sexto mês do lactente, em adição ao leite materno, começando com consistência em forma de purê, até chegar à alimentação da família³. Nos últimos anos, têm ocorrido avanços importantes na promoção da amamentação, mas, infelizmente, a alimentação complementar tem tido menos progressos. Uma alimentação complementar adequada compreende alimentos ricos em energia e micronutrientes (ferro, zinco, cálcio, vitamina A e vitamina C), sem muito sal ou condimentos, de fácil consumo e em quantidade apropriada⁵. **OBJETIVO:** Analisar a alimentação complementar de lactentes após 6 meses de idade. **METODOLOGIA:** O processo de formulação do resumo se deu mediante a busca de literaturas científicas encontradas no Portal de Pesquisa da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), compilando publicações na base de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe (LILACS), no Banco de Dados SciELO - Scientific Electronic Library Online, no mês de março de 2016. Como critérios de exclusão consideraram-se os artigos publicados de 2010 a 2016 em língua estrangeira, bem como os estudos que não apresentaram aspectos que contribuíssem com o objetivo desta pesquisa. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** A introdução precoce de alimentos complementares na alimentação da criança interfere em seu crescimento e desenvolvimento. O leite de origem animal possui baixa densidade de nutrientes, é o primeiro na lista, e sua ingestão contribui para a alta prevalência de anemia na infância⁶. As crianças começam a receber alimentos inadequados, como doces industrializados, biscoitos recheados, refrigerantes e macarrão instantâneo, práticas que pode levar ao aumento do risco de desenvolvimento futuro de doenças³. A alimentação inadequada durante a primeira infância traz consequências na condição de saúde em longo prazo, podendo ser um dos fatores que justifica o aparecimento das doenças crônicas na idade adulta, tais como obesidade, hipertensão, doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2⁶. O Guia Alimentar relata que a criança, após os seis meses de idade, deve receber de forma gradual outros alimentos, sendo necessário garantir uma oferta equilibrada no aspecto quantitativo e qualitativo, com ênfase no fornecimento apropriado de micronutrientes¹. O Ministério da Saúde recomenda alimentos de origem animal ricos em ferro e de frutas e vegetais, particularmente os ricos em vitamina A, zinco e cálcio². **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O consumo de alimentos complementares deve acontecer após os 6 meses de idade, são oferecidos de formas inadequadas e em quantidade insuficiente para suprir as recomendações nutricionais, de micronutrientes, o que pode levar a possível desenvolvimento de doenças crônicas na fase adulta.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentos Industrializados; Comportamento Alimentar; Alimentação Precoce.

REFERÊNCIAS

- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica. Brasília, DF, 2010.
- 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.: il. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 23)
- CAETANO MC; ORTIZ TT Ortiz; SILVA SGL; SOUZA FIS; SARNI ROS. Alimentação complementar: práticas inadequadas em lactentes. *J. Pediatr.* (Rio J), vol. 86 no 3, p. 196-201, fev. – jan. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v86n3/en_a06v86n3.pdf>. Acesso em: 26 jun. 2016.
- FONSECA-MACHADO, M. O. et al. Aleitamento materno: conhecimento e prática. *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo, v. 46, n. 4, Ago. 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342012000400004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 junho. 2016
- FROTA, et al. Conhecimento de mães acerca do aleitamento materno e complementação alimentar: pesquisa exploratória. *OBNU* (Online Brazilian Journal of Nursing), Niterói, v. 12, n. 1 Abr 2013. Disponível em http://www.objursing.ufr.br/index.php/nursing/article/view/3890/html_2. Acesso em: 28 jun. 2016.

Adiene Silva Araújo¹, Laisy Sobral de Lima Trigueiro²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
adienearaujo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O interesse na avaliação do estado nutricional do paciente hospitalizado tem aumentado com a constatação de grande incidência de desnutrição entre os pacientes internados, na maioria dos hospitais e mostra-nos a associação entre desnutrição proteico-calórica (DPC) e a evolução clínica do paciente (interferindo no tempo de internação e número de complicações)¹. Muitos dos pacientes que desenvolvem DPC são internados com história de perda de peso, resultante de anorexia e aumento do catabolismo associado ao trauma catabólico da cirurgia e medidas terapêuticas, comumente, usadas em determinadas situações (por exemplo, soro glicosado a 5%)³. A presença de DPC resulta em aumento significativo da incidência de mortalidade e morbidade no ambiente hospitalar⁴. **OBJETIVOS:** Analisar a avaliação do estado nutricional do paciente hospitalizado, salientando as consequências da desnutrição proteico-calórica. **MÉTODOS:** Consta-se de um estudo bibliográfico realizado a partir da leitura e análise de periódicos indexados na base SciELO, MEDLINE, LILACS-Bireme e da Organização Mundial da Saúde, onde foram consultados autores especialistas na área da Nutrição e dados atuais do Ministério da Saúde acerca da avaliação nutricional do paciente hospitalizado. Foram selecionados trabalhos que abordaram os principais aspectos sobre a desnutrição no âmbito hospitalar, destacando a importância do aspecto nutricional para a saúde do paciente hospitalizado, bem como os efeitos da DPC sobre o sistema imunológico e na qualidade de vida do indivíduo. **RESULTADOS:** A investigação do estado nutricional de pacientes hospitalizados está diretamente relacionada com a melhora na recuperação dos pacientes e com menor tempo de hospitalização⁵. Além disso, a falta do diagnóstico nutricional adequado, além de ser prejudicial para a definição do correto tratamento, influencia os dados estatísticos e, portanto, repercute no encaminhamento das políticas e programas para atendimento dos pacientes com desnutrição⁶. De acordo com essas intercorrências, nota-se que a DPC pode afetar adversamente a evolução clínica do paciente hospitalizado, aumentando o tempo de permanência hospitalar, a incidência de infecções, e complicações pós-operatórias, a mortalidade e o retardo da cicatrização de feridas, provocando aumento dos custos da internação hospitalar, o que compromete a reabilitação do paciente e seu retorno às atividades habituais, reduzindo a qualidade de vida⁸. A importância da nutrição, no paciente hospitalizado, fundamenta-se no conhecimento das consequências fisiológicas da desnutrição, como possíveis alterações nas funções musculares respiratórias e cardíacas, no balanço da cascata de coagulação, no balanço eletrolítico e hormonal, e na função renal. A nutrição afeta as respostas emocional e comportamental, a recuperação funcional e o custo total do tratamento. A necessidade de identificar o paciente desnutrido ou com potencial para desenvolver DPC é um aspecto crítico do seu manuseio⁹. A avaliação nutricional é o primeiro passo no tratamento da DPC. Os dados mais importantes na avaliação são aqueles que refletem mais, adequadamente, o estado dos vários componentes da massa celular corpórea, fornecendo o nível das reservas nutricionais e da massa metabolicamente ativa. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se, que a partir dos dados coletados o risco de DPC no paciente hospitalizado é alarmante, afetando toda a estabilidade do sistema imune, e consequentemente interferindo no bem estar e equilíbrio do indivíduo.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação Nutricional; Desnutrição Proteico-Calórica; Paciente Hospitalizado.

REFERÊNCIAS

- 1- COUTINHO, J.G. GENTIL, P.C. TORAL, N. A desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição. **Cad Saúde Pública**, 2008.
- 2- ALVES, J.G.B. BRITTO, L.M.A. MELO, M.A.S. Morbimortalidade no desnutrido grave hospitalizado. **Jornal de Pediatria**, 2008.
- 3- FAGUNDES, R.L.M. MOREIRA, E.A.M. VALENTE, F.L.S. Avaliação nutricional de pacientes hospitalizados. **Rev Ciênc Saúde**, 2005.
- 4- CORREIA, M.I.T.D. Avaliação nutricional subjetiva. **Rev Bras Nutr Clin**, 2008.
- 5- FALBO, A.R. ALVES, J.G.B. Desnutrição grave: alguns aspectos clínicos e epidemiológicos de crianças hospitalizadas no Instituto Materno Infantil de Pernambuco (IMIP), Brasil. **Cad Saúde Pública**, 2002.

Adiene Silva Araújo¹, Laisy Sobral de Lima Trigueiro²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
adienearaujo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A desnutrição hospitalar é um problema de saúde pública e está associada ao aumento significativo de morbidade e mortalidade¹. O estado nutricional tem influência sobre a evolução clínica dos pacientes hospitalizados; identificá-lo na admissão é importante devido à variação nos requerimentos nutricionais associados à gravidade da doença². A perda de peso durante a hospitalização é ocasionada por vários fatores, como o aumento das necessidades nutricionais, diminuição da capacidade de digestão, absorção e metabolismo dos nutrientes, períodos prolongados de jejum, restrições alimentares, inapetência, entre outros³. No âmbito hospitalar é favorável detectar os pacientes em risco nutricional, pois desta forma, pode se realizar intervenção nutricional evitando a instalação da desnutrição por meio de medidas preventivas². A avaliação nutricional permite identificar os distúrbios relacionados ao desequilíbrio de nutrientes facilitando o planejamento da terapia adequada o mais precocemente possível, favorecendo a recuperação da saúde⁴. **OBJETIVOS:** Identificar a prevalência de risco nutricional em pacientes hospitalizados, bem como a avaliação mais adequada que contribua para melhorar o estado de saúde. **MÉTODOS:** Consta-se de um estudo bibliográfico realizado a partir da leitura e análise de periódicos indexados na base SciELO, LILACS, MEDLINE e da Organização Mundial da Saúde, onde foram consultados autores especialistas na área da Nutrição e dados atuais do Ministério da Saúde acerca da avaliação nutricional do paciente crítico. As pesquisas recentes são de grande relevância e neste parâmetro, buscou-se englobar diversos aspectos relacionados ao tratamento e convívio do paciente hospitalizado, abordando ainda a postura do profissional nutricionista neste contexto, juntamente com os demais profissionais da saúde. **RESULTADOS:** A investigação do estado nutricional dos pacientes hospitalizados tem sido destaque nos últimos anos, dando maior ênfase à triagem nutricional e a avaliação dos pacientes internados, utilizando vários métodos⁵. As alterações do estado nutricional contribuem para a morbimortalidade, ainda que estas sejam às vezes subestimadas pelos profissionais de saúde. Estudos sobre a incidência da desnutrição na população hospitalizada enfatizam a necessidade de atenção à situação nutricional e seu papel no tratamento e recuperação do paciente⁶. Existe variação entre os resultados dos estudos referenciados, apesar das diferentes ferramentas utilizadas na avaliação nutricional. Mesmo assim, em todos eles as alterações do estado nutricional são elevadas entre os pacientes idosos⁷. A importância da nutrição, no paciente crítico, fundamenta-se no conhecimento das consequências fisiológicas da desnutrição, como possíveis alterações nas funções muscular, respiratória e cardíaca, no balanço da cascata de coagulação, no balanço eletrolítico, hormonal e na função renal. A nutrição afeta as respostas emocional e comportamental, a recuperação funcional e o custo total do tratamento. A necessidade de identificar o paciente desnutrido ou com potencial para desenvolver desnutrição é um aspecto crítico do seu manuseio⁸. **CONCLUSÃO:** Evidenciou-se, com este estudo que a prevalência do risco de desnutrição do paciente hospitalizado é elevada, sendo indispensável o acompanhamento nutricional pré e pós-tratamento, objetivando a recuperação do estado de saúde deste paciente e consequentemente melhores condições de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação Nutricional; Desnutrição; Paciente Hospitalizado.

REFERÊNCIAS

- 1-RASLAN, M. Aplicabilidade dos métodos de triagem nutricional no paciente hospitalizado. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 21, n. 5, p. 553-561, set./out. 2008.
- 2-BASTOS, N.M.R.M. FONTOURA, C.S. M, ABRAHÃO, C.L.O. Diagnóstico nutricional: uma nova perspectiva na assistência ao paciente adulto do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. **Rev Bras Nutr Clin**. 2008; 23(4): 282-5.
- 3-CINTRA, R.M.G.C. Estado nutricional de pacientes hospitalizados e sua associação com o grau de estresse das enfermidades. **Rev Simbio-Logias**. 2008; 1:145-56.
- 4-DIAS, C.A. BURGOS, M.G.P.A. Diagnóstico nutricional de pacientes cirúrgicos. **Arq Bras Cir Dig**. 2009; 22(1): 2-6.
- 5- RASLAN, M. GONZALEZ, M.C. DIAS, M.C. Comparison of nutritional risk screening tools for predicting clinical outcomes in hospitalized patients. **Nutrition**. 2010; 26:721-6.



Hiamilly Raissa Tavares da Silva¹; Quênia Gramile S. Meira²; Maria Clara Alves de Araújo³; Ana Débora Cordeiro Dias; Kaline Dantas de Oliveira

Faculdades Integradas de Patos/PB – FIP
hiamilly@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer está entre as doenças não transmissíveis responsáveis pela mudança do perfil de adoecimento da população brasileira. É designada como uma doença crônico-degenerativa, multifatorial sendo resultado do agrupamento de mais de 100 doenças que possuem em comum o crescimento desordenado de células que invadem tecidos (DUTRA; SAGRILLO, 2013). A Terapia Nutricional no paciente oncológico inclui prevenção e tratamento da desnutrição, modulação da resposta orgânica ao tratamento e controle dos efeitos adversos ao tratamento. Os efeitos colaterais do tratamento oncológico (radiologia, quimioterapia, cirurgia e imunoterapia), estão associados com algum grau de disfunção gastrointestinal, o que possibilita a redução da ingestão de alimentos e em consequência a perda de peso. **OBJETIVO:** Verificar o papel da terapia nutricional como um tratamento adjuvante na recuperação do estado nutricional de pacientes oncológicos. **MÉTODOS:** Trata-se de revisão bibliográfica do tipo secundária propondo um diálogo entre os diferentes autores sobre a importância da terapia nutricional no tratamento do câncer. **RESULTADOS:** A Terapia Nutricional pode ser introduzida como um tratamento adjuvante durante a terapia anticâncer ou na forma de administração de nutrientes em longo prazo objetivando o fornecimento de ingestão adequada (OLIVEIRA, 2007). É de grande importância durante o tratamento de câncer, pois é possível ofertar macro e micronutrientes necessários aos pacientes que por algum motivo estão impossibilitados de utilizar a via oral (ARAÚJO et. al., 2008). A terapia nutricional, quando disciplinada, estabelece/mantém o estado nutricional do indivíduo oncológico constituindo um desafio a diversos profissionais da área de saúde, devido às dificuldades de incorporação de conhecimentos multidisciplinares. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a Terapia Nutricional é uma estratégia terapêutica essencial e deve ser instituída tão logo sejam diagnosticadas alterações no estado nutricional do paciente. Deve ser formulada a cada indivíduo considerando suas necessidades nutricionais, estado nutricional, restrições dietéticas e função gastrointestinal, pois é sabido que pacientes com câncer perdem peso e é nesse momento que a manutenção do estado nutricional adequado é meta relevante a ser alcançada, melhorando assim a qualidade de vida do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Terapia Nutricional. Neoplasias. Dietoterapia.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, F. F.; SILVA, C.C.; FORTES, R. C. Terapia nutricional enteral em pacientes oncológicos: uma revisão de literatura. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Ciência saúde, 2008, p.61- 70.
- DUTRA, I. K. A.; SAGRILLO, M. R. Terapia nutricional para pacientes oncológicos com caquexia. *DisciplinarumScientia*, v.15, n.1, p. 155-169, 2014.
- OLIVEIRA, Taciana. A importância do acompanhamento nutricional para pacientes com câncer. *Prática Hospitalar*. v. 9, n. 51, 2007.

Adiene Silva Araújo¹; Anelly Andrielly Soares de Lima¹; Bianca Mikaelle Elias dos Santos¹; Janaina Gomes de Oliveira¹; Roberta Tereza Menezes dos Santos¹; Faldrecya de Sousa Queiroz Borges²

Faculdades Integradas de Patos-FIP
adienearaujo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A depressão é um problema de saúde pública, interferindo de modo decisivo e intenso na vida pessoal, profissional, social e econômica de seus portadores¹. Trata-se de uma doença que qualquer pessoa pode sofrer, tendo como consequência uma profunda tristeza, baixa autoestima, perda de interesse pela vida e do seu entorno social². Os antidepressivos interagem com o cérebro e corpo humano de maneiras diferentes, devendo ser usado com cautela por apresentar diversos efeitos colaterais e interações com os alimentos³. Pesquisadores informam que a alimentação contribui para ajustar esse desequilíbrio interno. Uma dieta direcionada oferece ao organismo a oportunidade de fabricar essas substâncias, portanto os alimentos influenciam nos níveis dos neurotransmissores, podendo elevá-los ou diminuí-los. Existem fatores antinutricionais envolvidos na depressão, como excesso de proteínas na dieta; inadequado consumo de carboidratos, diminuição da quantidade de serotonina⁴. A via oral é a principal via de administração de medicamentos. Por este motivo se torna passível a essas interações fármaco-nutriente e nutriente-fármaco. No trato gastrointestinal ocorre a absorção do fármaco e do alimento, com possibilidade de existir competição e redução de absorção dos fármacos, nutrientes ou ambos⁵. **OBJETIVOS:** Analisar os principais efeitos ocasionados pela interação de antidepressivos com os nutrientes, bem como suas consequências no organismo. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Conforme o objetivo explicitado, esta pesquisa se caracteriza em explicativa e bibliográfica, através de estudos sobre a interação dos antidepressivos na alimentação do paciente com depressão, bem como a atuação dos profissionais de saúde, inclusive do nutricionista, durante o período de tratamento. A técnica utilizada remete-se a análise de periódicos indexados na base SciELO, LILACS, MEDLINE e da Organização Mundial da Saúde (OMS). **RESULTADOS:** A partir dos estudos observou-se que a interação dos fármacos antidepressivos com os alimentos apresenta uma importância relevante, devido haver riscos fatais a saúde do paciente tratado com esses fármacos, visto que são classificados em 4 grupos: Antidepressivos Tricíclicos, Inibidores Seletivos da Recaptação da Serotonina (ISRS), Inibidores da Monoaminoxidase (IMAOs) e Antidepressivos Atípicos⁶. A administração dos antidepressivos tricíclicos deve ser feita longe de refeições ricas em fibra, pois estas diminuem significativamente sua absorção. Estudos mostram que a fluoxetina reduz a absorção de alimentos que contém aminoácidos neutros em até 30%. O óleo de eucalipto apresenta dificuldade de raciocínio e alterações no sistema nervoso, onde esses sintomas poderão ser intensificados quando for administrada conjuntamente com medicamentos que atuam no sistema nervoso central, como alguns antidepressivos⁷. A interação mais importante está relacionada entre os IMAOs e alimentos contendo tiramina onde provoca aumento súbito da pressão arterial, e que estão presentes em vários tipos de alimentos como queijos maturados, frutas, laticínios, peixes conservados e bebidas alcoólicas⁸. **CONCLUSÃO:** A partir dos resultados constata-se a necessidade de analisar as principais interações existentes entre os fármacos antidepressivos e os nutrientes, onde pode observar inúmeros efeitos negativos, dentre eles, o aumento do risco de mortalidade, sendo notável a importância de um acompanhamento nutricional adequado. Constatou-se também que a relação entre antidepressivos e alguns nutrientes leva a redução do efeito do fármaco, desencadeando até no estado nutricional do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação; Depressão; Fármacos.

REFERÊNCIAS

- 1- SILVA, M.C.F. FUREGATO, A.R.F. COSTA JUNIOR, M.L. Depressão: pontos de vista e conhecimento de enfermeiros da rede básica de saúde. *Revista Latino-Am Enfermagem*. 11: 7-13, 2003.
- 2- LOPEZ, A.D. MATHERS, C.D. Global and regional burden of disease and risk factors, 2001: systematic analysis of population health data. *Lancet*. 2006.
- 3- GOMEZ, R. VENTURINI, C.D. **Interação entre alimentos e medicamentos**. Porto Alegre: Suliani Letra & Vida, 2009.
- 4- MORENO, R. A. MORENO, D. H. SOARES, M. B. M. Psicofarmacologia de antidepressivos. *Rev Bras Psiquiatria*. Depressão - vol. 21, 2002.
- 5- MOURA, M. R. L. REYES, F.G. Interação fármaco-nutriente: uma revisão. *Rev. Nutr.* [online]. 2002, vol. 15, nº2, pp.223-238.



Adiene Silva Araújo¹; Dalila Teotonio Bernardino de Souza¹, Lucas Marconi dos Santos Leite¹; Mailson Rogério de Medeiros Filho¹, Vanessa Diniz Vieira²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
adienearaujo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é uma doença metabólica crônica caracterizada por hiperglicemia, que consiste em estado de resistência periférica à ação da insulina e à secreção deficiente da mesma¹. A alimentação é a melhor intervenção a ser feita em pacientes diabéticos para o controle da glicemia². A obtenção do equilíbrio energético e a manutenção do peso corporal adequado, mantidos por meio do consumo de uma dieta balanceada e da prática regular de atividade física, são estratégias importantes na prevenção e tratamento do DM2³. A dieta indicada para pacientes diabéticos deve conter alto teor de fibra alimentar, já que esta reduz a velocidade de absorção da glicose em nível intestinal, contribuindo para o controle glicêmico e melhoria do perfil lipídico⁴. **OBJETIVO:** Avaliar a dieta e o acompanhamento nutricional do paciente com diabetes mellitus tipo 2. **METODOLOGIA:** Consta-se de um estudo bibliográfico realizado a partir da leitura e análise de periódicos de 2003 a 2010 indexados na base SciELO, LILACS e da Organização Mundial da Saúde, onde foram consultados autores especialistas na área da Nutrição e dados atuais do Ministério da Saúde acerca da alimentação do paciente com DM2 em terapia intensiva. **RESULTADOS:** O perfil alimentar do paciente com DM2 deve ser adaptado à periodicidade das refeições, fracionamento, tipos de alimentos ingeridos e combinações. O fracionamento dos alimentos, distribuídos em três refeições básicas e duas intermediárias complementares, e a refeição noturna deve ser preferencialmente composta por alimentos fontes de carboidratos complexos⁵. A obtenção do equilíbrio energético e a manutenção do peso corporal adequado, mantidos por meio do consumo de uma dieta balanceada e da prática regular de atividade física, são estratégias importantes na prevenção e tratamento do DM2⁶. A dieta indicada para pacientes diabéticos deve conter alto teor de fibra alimentar, já que esta reduz a velocidade de absorção da glicose em nível intestinal, contribuindo para o controle glicêmico e melhoria do perfil lipídico⁷. Além disso, a redução do consumo de gorduras, em especial as saturadas e as trans, em contraposição aos maiores teores de ácidos graxos ômega-3 da dieta, auxiliam na prevenção das complicações vasculares do diabetes, favorecendo a perda de peso e a adequação dos níveis sanguíneos de lipídios⁸. O tratamento do DM2 é complexo e difícil de ser realizado, o que tem acarretado dificuldades no controle da doença. Modificações nos hábitos de vida relacionados ao tipo de dieta ingerida, à realização de atividade física, monitorização glicêmica, uso diário de medicamentos e de insulina constituem os fundamentos da terapia. É essencial o atendimento e acompanhamento dos pacientes diabéticos, a presença de médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e, assistentes sociais. Entre esta equipe deve haver grande integração, para que sejam identificadas estratégias que motivem o autocuidado, com contribuições no controle da doença e no cuidado integral do paciente.¹⁰ **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O nutricionista deve inserir educação nutricional na rotina diária do paciente, integrando esse acompanhamento a outros profissionais da saúde, obtendo assim melhores resultados.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação; Nutricionista; Doença.

REFERÊNCIAS

- 1- SBD - SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. *Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes*. Itapevi, São Paulo, 2009. 400p.
- 2- FRANCONI, F. F. SILVA, D. G. V. O processo de viver saudável de pessoas com Diabetes Mellitus através de um grupo de convivência. *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 105-111, jan./mar. 2007.
- 3- SARTORELLI, D.S. FRANCO, L.J. Tendências do diabetes mellitus no Brasil: o papel da transição nutricional. *Cad. Saúde Pública*. 2003; 19(Supl.1): S29-S36
- 4- WÜRSCH, P. PI-SUNYER, E.X. The role of viscous soluble fiber in the metabolic control of diabetes. *Diabetes Care*, 2007; 20:1774-1789.
- 5- BARSAGLINI, R. A. CANESQUI, A. M. A alimentação e a dieta alimentar no gerenciamento da condição crônica do diabetes. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 19, n. 4 p. 919-932, abr. 2010.

Adiene Silva Araújo¹; Dalila Teotonio Bernardino de Souza¹, Lucas Marconi dos Santos Leite¹; Mailson Rogério de Medeiros Filho¹, Vanessa Diniz Vieira²
Milena Ferreira Lopes¹; Nuclécia de Cássia Caetano da Silva¹; Valquíria Ferreira de Lima¹; Louise Iara Gomes de Oliveira¹

FIP - Faculdades Integradas de Patos
adienearaujo@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer é uma doença crônica não transmissível (DCNT) caracterizada pelo crescimento celular desordenado, que responde por 20% das mortes no Brasil. Cerca de 7 milhões de pessoas morrem anualmente com essa doença, e para 2020, espera-se atingir os 16 milhões óbitos¹. Associação entre dieta e câncer é muito complexa, por isso, muitas questões ainda não possuem respostas; no entanto, sabe-se que muitos alimentos possuem agentes carcinogênicos possibilitando o aumento da incidência do câncer². **OBJETIVO:** Analisar o perfil nutricional e a qualidade de vida dos pacientes com câncer. **MÉTODOS:** Esta pesquisa se caracteriza em explicativa bibliográfica e qualitativa, através de dados obtidos em estudos sobre o câncer e a alimentação do indivíduo portador desta patologia. A técnica utilizada foi a leitura e análise de periódicos de 2004 a 2013 indexados na base SciELO, LILACS, além da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Instituto Nacional do Câncer (INCA) acerca do elevado crescimento dos casos de câncer e a alimentação do paciente oncológico. **RESULTADOS:** O perfil nutricional do paciente oncológico é alterado durante todo o tratamento, onde a perda ou a falta de apetite é um dos problemas mais comuns. O vômito pode seguir-se à náusea e ser provocado pelo tratamento, pelos odores de alimentos, pela presença de gases no estômago ou no intestino. O paciente pode sofrer constipação, quando o regime alimentar é carente de líquidos ou de volume, ou então quando o paciente fica muito tempo acamado, o corpo precisa de repouso e alimentação durante e após o tratamento do câncer³. A avaliação dos hábitos alimentares prévio ao diagnóstico da doença revelou que o consumo de frutas e vegetais, na maioria das vezes, não acontece tão frequentemente como o de carnes e derivados industrializados, o que pode colaborar para o desenvolvimento das neoplasias⁴. A ingestão diária de frutas e hortaliças e a restrição do consumo de carnes vermelhas protegem o organismo do aparecimento de tumores no trato digestivo, devido à ação inibitória dos agentes antioxidantes naturalmente presentes nos vegetais sobre as células tumorais⁵. A qualidade de vida de pacientes oncológicos é uma ferramenta importante na avaliação dos resultados do tratamento e reflete a perspectiva do paciente, sendo sua aferição parte integrante da avaliação moderna proposta para pacientes com câncer.⁷ A avaliação da qualidade de vida está nos resultados psicológicos, positivos e negativos, o primeiro inclui sensação de confiança e apoio, ao tempo que os negativos incluem falsa sensação de confiança, maior ansiedade, medo associado a uma recidiva incurável, além de estresse, que, somados, vão piorar o prognóstico do paciente.⁸ **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** As neoplasias ocasionam alterações metabólicas e aumentam muito o gasto energético, levando o paciente à perda de peso progressiva, sendo necessário o acompanhamento por nutricionistas na avaliação das quantidades de nutrientes necessárias para reposição e a prescrição da dieta adequada.

PALAVRAS-CHAVE: Neoplasia; Nutrição; Alimentos.

REFERÊNCIAS

1. WORLD CANCER RESEARCH FUND; American Institute for Cancer Research. *Food, nutrition, physical activity, and the prevention of cancer: a global perspective*. Washington: American Institute for Cancer Research; 2007. 517 p.
2. MINISTÉRIO DA SAÚDE (BR). *Política nacional de alimentação e nutrição*. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2013.
3. PORT, G.Z. *Avaliação nutricional bioquímica de pacientes portadores de cirrose com carcinoma hepatocelular* [dissertação]. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre; 2012.
4. SOUZA J. A. FORTES, R.C. Qualidade de vida de pacientes oncológicos: um estudo baseado em evidências. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*. 2012.
5. GARÓFOLO, A. AVESANI, C. M, et al. Dieta e câncer: um enfoque epidemiológico. *Revista de Nutrição*. 2004.

SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D NO TRATAMENTO DA ARTRITE REUMATOIDE: UMA REVISÃO

Sheila Cristina dos Santos Ferreira, Maria Teresa de Araújo Bastos Pereira

INTRODUÇÃO: A vitamina D é um hormônio esteroide, que tem como principal função a regulação da homeostase do cálcio, formação e reabsorção óssea, através da sua interação com os paratireoideos, os rins e o intestino. Além destas propriedades, estudos demonstram sua interação com o sistema imunológico devido à expressão do receptor de vitamina D estar em uma ampla variedade de tecidos corporais como cérebro, coração, pele, intestino, gônadas, próstata, mamas e células imunológicas, além de ossos, rins e paratireoideos. A vitamina D interage com o sistema imunológico através de sua ação sobre a regulação de células como linfócitos, macrófagos e células *natural killer* (NK), além de interferir na produção de citocinas *in vivo* e *in vitro*. Segundo Marques et al. (2010), estudos têm relacionado a deficiência de Vitamina D com várias doenças autoimunes, incluindo a artrite reumatoide (AR). A artrite reumatoide (AR) é uma doença autoimune, de caráter inflamatório e de etiologia desconhecida, caracterizada por poliartrite periférica, simétrica, que leva à deformidade e à destruição das articulações, em virtude da erosão óssea e da cartilagem (JÚNIOR et al., 2007). **OBJETIVO:** Relatar os efeitos do uso de suplementação da vitamina D no tratamento da artrite reumatoide. **MÉTODO:** O estudo foi caracterizado por uma pesquisa do tipo exploratório bibliográfico quanto ao objetivo e aos procedimentos. **RESULTADOS:** A relação entre deficiência de vitamina D e AR se baseia na existência de evidências de que ocorre deficiência desta vitamina em pacientes com AR e a presença de 1,25(OH)2D3 e do RVD em macrófagos, condrócitos e sinoviócitos nas articulações destes pacientes (DANTAS et al. 2009). Segundo Marques et al. (2010) relatou em seu estudo, uma pesquisa com 29.368 mulheres mostrou que maior ingestão de vitamina D foi inversamente associada ao risco de desenvolvimento do AR. Em outro estudo realizado por Dantas et al. (2009), constatou que pacientes com artrite induzida por colágeno, à suplementação dietética ou administração oral de vitamina D preveniu o desenvolvimento de artrite ou retardou a sua progressão. Nos últimos anos, a participação da vitamina D na patogênese, atividade e tratamento da AR tem sido sugerido com base nos resultados e nas observações de estudos clínicos e experimentais (MARQUES et al., 2010). **CONCLUSÃO:** As evidências sugerem que a suplementação de vitamina D pode ter um papel importante na prevenção do desenvolvimento e no agravamento da artrite reumatoide. No entanto, há necessidades de estudos futuros para determinar os benefícios da reposição de vitamina D em pacientes portadores de artrite reumatoide.

PALAVRAS-CHAVE: Calciferóis; Doenças autoimunes; Articulações.

REFERÊNCIAS

DANTAS, A. T.; DUARTE, A. L. B. P.; MARQUES, C. D. L. A vitamina D na artrite reumatoide e no lúpus eritematoso. *Revista Brasileira de Medicina*. Ed Moreira Júnior, v. 10, n. 2, p. 53-59, 2009. Disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=4041&fase=imprime. Acesso em: 01 ago. 2016. JÚNIOR, P. L.; SOUZA, B. D. B.; TOLEDO, R. A.; CICONELLI, R. M. Análise Descritiva das Características Demográficas e Clínicas de Pacientes com Artrite Reumatoide no Estado de São Paulo, Brasil. *Revista Brasileira de Reumatologia*. v. 2, n.47, p. 84-90, 2007. MARQUES, C. D. L.; DANTAS, A. T.; FRAGOSO, T. S.; DUARTE, A. L. B. P. A importância dos níveis de vitamina D nas doenças autoimunes, *Revista Brasileira de Reumatologia*. v. 1, n.50, p. 67-80, 2010.

MEDIDAS PARA MELHORIA DA QUALIDADE DE VIDA DOS CUIDADORES DE INDIVÍDUOS COM NECESSIDADES ESPECIAIS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Maria Clara Alves de Araujo¹; Francisca MikellyVirgolino Batista¹; Rafael Ferreira Lima¹; Ana Clara Patriota Lopes da Silva¹; Paloma Cyntia da Silva Figueiredo Siqueira²

Faculdades Integradas de Patos - FIP
clarinha.ok2010@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As diversificadas condições de saúde de indivíduos com necessidades especiais designam grupos específicos como, por exemplo, o grupo de pessoas idosas, o de pessoas com afecções crônicas, o de pessoas em situação de transtornos mentais, vulnerabilidade social, entre outras necessidades especiais (LUCIA; FREIRE, 2011). Normalmente, essas pessoas requerem um auxílio maior, sendo assim se expande para seus familiares cuidadores, gerando uma sobrecarga ao cuidador e ameaçando a qualidade de vida dos mesmos, com proporção abrangente a uma esfera psicossocial que resulta à procura de um equilíbrio entre as variáveis: recurso financeiro, tempo disponível para o cuidado, condições psicológicas, sociais e físicas, distribuição e atribuições de papéis (BRACCIALLI et al., 2012). Alguns dilemas enfrentados pelos cuidadores como: distúrbio de sono, cansaço, perda e ganho de peso, hipertensão e desprazer na vida social, depressão, exclusão social, isolamento afetivo e social, perda da perspectiva de vida, perda de liberdade, podem ameaçar a qualidade de vida pelas circunstâncias de cuidados frequentes designados aos mesmos. Além disso, a sobrecarga do cuidador pode reduzir a qualidade dos cuidados prestados e, conseqüentemente, pode afetar a saúde da pessoa que recebe cuidados liberdade (GALDIANO et al., 2013). **OBJETIVO:** Este estudo tem como objetivo propor medidas de maior eficiência para garantir a qualidade de vida dos cuidadores de indivíduos com necessidades especiais. **METODOLOGIA:** A presente pesquisa caracteriza-se com um estudo exploratório com base em materiais publicados em artigos, livros, teses e, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), será determinado para o levantamento de dados da pesquisa publicações em português e inglês, com um recorte temporal dos últimos 5 anos (2011-2016). Objetivando analisar posições diversas sobre a temática. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** PINTO; MACEDO; DIAS (2013) propõem uma definição de Qualidade de Vida, como a concepção do indivíduo relativamente a sua posição na vida. O bem-estar integra dimensões tais como: bem-estar físico (exercício físico, estado de saúde) emocional (ausência de stress, segurança, percepção de satisfação), bem material (recursos financeiros e recursos financeiros). Segundo ALMEIDA; GUTIERREZ; MARQUES (2012), uma das medidas para melhoria da qualidade de vida é a prática de exercício físico contínua, que pode gerar numa redução de peso, aumento da expectativa de vida, diminuição de riscos de doenças cardiovasculares, possibilitam uma maior disposição diária. A redução e o controle do peso, juntamente com um padrão alimentar saudável através de uma dieta com frutas, verduras, fibras, vegetais, grãos, alimentos com baixa densidade de gorduras saturadas e baixo teor calórico (optando por refogados, assados, grelhados, temperos naturais e alimentos cozidos), evitando doces, frituras e derivados do leite integral, dando prioridade aos desnatados. **CONCLUSÃO:** A promoção de saúde adequada aos cuidadores de pessoas com necessidades especiais poderá colaborar para a criação de programas que favoreçam a qualidade de vida desses indivíduos, com necessidades especiais e cuidadores. Em conclusão, é importante e indispensável, mudanças no estilo de vida que favoreçam a melhora da saúde de ambos.

PALAVRAS-CHAVE: : Pessoas com Necessidades Especiais; Cuidador Familiar; Qualidade de Vida.

REFERÊNCIAS

LUCIA A.; FREIRE S.- Saúde Bucal para Pacientes com Necessidades Especiais: Análise da Implementação de uma Experiência Local"-**Fundação Osvaldo Cruz,Tese de Doutorado** p.9- 219, 2011. BRACCIALLI, L. M. P.; BAGAGI, P. S.; SANKAKO, A. N.; ARAÚJO, R. C. T.- Qualidade de vida de cuidadores de pessoas com necessidades especiais. *Revista Brasileira de Educação Especial, Marília*, v.18, n.1, p. 113-126, 2012. GALDIANO, J.; DUTRA, A.; BAZZANO, B.; SANTOS, J. Cuidados paliativos e as dificuldades que o cuidador enfrenta. *Editora CESUMAR Maringá, Paraná – Brasil*-2013. ALMEIDA, M. A. B.; GUTIERREZ, G. L. MARQUES R.Qualidade de vida: definição, conceitos e interfaces com outras áreas de pesquisa.São Paulo: **Escola de Artes, Ciências e Humanidades EACH/USP**, 142 p. 2012. PINTO, I. M. M.; MACEDO, C.; DIAS, P. C.- QUALIDADE DE VIDA DE FAMÍLIAS COM NECESSIDADES ESPECIAIS. *Revista Iberoamericana de Educación*. N.º 63, pp. 181-198. 2013.



Íngrid Raquel Martins Gomes Fernandes; Amanda Oliveira Dantas; Dalila Bernardino Teotônio; Jordânia de Moraes Lúcio; Renata Fernandes de Araújo Batista de Moraes; Faldrécy Queiroz Borges

FIP - Faculdades Integradas de Patos
ingridraquel@live.com

INTRODUÇÃO: Entende-se por vitamina uma substância essencial, na qual o organismo não consegue sintetizar, e que se obtém a partir da alimentação. Porém, apesar do nome, a Vitamina D pode ser sintetizada pelo organismo mediante uma cascata de reações químicas ao expor a pele à luz solar, a qual, posteriormente se torna convertida no hormônio esteróide mais potente do corpo humano, que possui a função de agir diretamente sobre mais de dois mil genes, e assim, ela administra 6% do genoma humano, exercendo inúmeros efeitos no organismo, pois já é de fato que os hormônios e os genes estão no comando e controle das funções celulares. Para uma efetiva ação no organismo, é preciso níveis estáveis de vitamina D, variando entre 30-300ng/ml (HOLICK, 2012). **OBJETIVOS:** O presente estudo objetiva relatar os benefícios da vitamina D na prevenção de doenças e otimização da saúde. **MÉTODOS:** Foi realizada uma revisão sobre o tema, com base na bibliografia do Doutor Michael F. Holick, maior autoridade mundial em vitamina D. **RESULTADOS:** Com base em Holick (2012), fica evidente que a ingestão adequada da vitamina D potencializa o sistema imunológico, previne contra muitas doenças crônicas e degenerativas, podendo reduzir de 30% a 50% a chance de desenvolver câncer colorretal, ovariano, pancreático, próstata e de mama, também reduz em até 50% a probabilidade de hipertensão, acidente vascular cerebral e infartos. Em mulheres, diminui o risco de ocorrência de artrite reumatóide em até 42% e o de esclerose múltipla em mais de 40%. O corpo necessita da vitamina D em níveis adequados na corrente sanguínea para assegurar a saúde dos ossos, músculos, ajudando também a prevenir uma série de doenças crônicas. O melhor modo de obter a vitamina D é pela exposição ao sol, uma vez que tal posicionamento causa opiniões contrárias da comunidade dermatológica, porém, vale ressaltar, no contexto atual de prevenção contra raios ultravioleta que o equilíbrio é a palavra-chave. Portanto, a exposição moderada ao sol, sem protetor solar irá favorecer um perfeito estado de saúde, prevenindo e retardando muitas doenças crônicas e degenerativas. **CONCLUSÃO:** É de suma importância, que os profissionais da saúde, conheçam as propriedades da vitamina D, tendo em vista o seu papel no organismo humano. Uma ingestão adequada dessa vitamina pode minimizar problemas futuros e prevenir diversas patologias crônicas degenerativas, mostrando-se um nutriente de grande impacto na saúde. Seu papel no tratamento de doenças crônicas têm se mostrado positivo em estudos realizados em pacientes enfermos. A falta da referida substância está associada a uma ampla variedade de doenças que atingem milhões de pessoas.

PALAVRAS-CHAVE: Vitamina D; Benefícios; Saúde; Prevenção de Doenças.

REFERÊNCIAS

HOLICK, Michael F. **Vitamina D: Como Um Tratamento Tão Simples Pode Reverter Doenças Tão Importantes**. 1ª ed. São Paulo SP. Editora Fundamento Educacional Ltda., 2012.

Ian Marlon Farias e Silva¹; Juliany Kelly Alves da Silva¹; Lourena de Melo Almeida¹; Patrícia Murielly Albino de Medeiros¹; Paloma Cyntia da Silva Figueiredo Siqueira²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
lourena_melopb@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo Correia et al. (2011), as lesões por pressões possuem altos índices de prevalência e incidência em pacientes hospitalizados e imobilizados, o que ocasiona o aumento nos custos do tratamento. Além disso, seu quadro clínico é doloroso e pode ocasionar outras complicações como infecciosas e emocionais. De acordo com Carneiro, et al. (2013), as úlceras por pressão são lesões de pele e partes moles originadas de isquemia tecidual prolongada. Podem ser causadas por fatores externos como umidade, fricção, pressão no local, bem como por fatores internos como o estado nutricional, doenças crônicas, alteração na temperatura corporal e mobilidade do paciente (LAINSECK; et al., 2016). Assim sendo, o tratamento deve basear-se não só nos cuidados com a ferida, mas também na recuperação do estado nutricional do paciente, por meio de terapia nutricional individualizada. **OBJETIVOS:** Abordar sobre a terapia nutricional em pacientes portadores de lesões por pressão, baseado em estudos recentes disponíveis. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura, tendo como base estudos que foram realizados nos últimos cinco anos e que abordem a temática. A pesquisa foi realizada entre os meses de Abril a Junho, foram utilizados cinco artigos e as bases de dados consultadas foram Scielo, Portal Capes e Lilacs. **RESULTADOS:** Carneiro (2013) afirma que devem ter cuidados com a pele, observando se o paciente possui algum grau de desnutrição, pois agravaria a evolução do paciente. Segundo Paggiaro et al. (2010), a maioria dos estudos concordam que a depleção proteica, contribui para o atraso na cicatrização, pois diminui a angiogênese e a proliferação de fibroblastos, reduzindo a síntese e remodelação de colágeno. Permanece controverso qual o grau de depleção que gera atraso na cicatrização. Níveis de albumina abaixo de 3g/dl estão associados com edema tecidual. Ao iniciar o tratamento de uma úlcera é essencial realizar um estudo dos níveis de estoque de proteínas, dosando alguns marcadores como albumina, pré-albumina e transferrina. Estudos demonstraram melhora da cicatrização em animais desnutridos submetidos à suplementação alimentar. Trabalhos demonstraram melhora da cicatrização em pacientes com úlcera de pressão com suplementação proteica gerando balanço nitrogenado positivo (PAGGIARO et al, 2010; CUELLAR et al, 2016). **CONCLUSÃO:** Ao tratar um paciente com ferida deve-se atentar ao seu estado nutricional, ao controle de suas comorbidades e patologias que o paciente possui, e também se deve prestar atenção nos fatores fisiológicos que irão trazer informações sobre o estado do paciente e assim auxiliar na prescrição dietoterápica, como: a presença de dor, informações sobre a lesão antes do início do tratamento, dietas especiais, diminuição de peso durante a Terapia Nutricional.

PALAVRAS-CHAVE: Lesões Por Pressão. Mobilidade Do Paciente. Terapia Nutricional.

REFERÊNCIAS

CARNEIRO, R. J. A. Úlcera por pressão e a assistência de enfermagem ao paciente oncológico. **Revista Saúde.com**. v. 9. p. 19-21. Bahia. 2013.
CORREIA, M. I. T. D.; PASSOS, R. M.; RENOFIO, J.; REZENDE R.; SERPA, L. Projeto Diretrizes: Terapia Nutricional para Portadores de Úlceras por Pressão. **Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral**. 2011.
CUELLAR, S.; PAOLA, K.; ORTIZ, R.; YASMIN, L.; DELGADO, F.; DANELLY, M.; ORDÓÑES, A.; CARLOS, J.; PERDOMO, R.; ANDREA, C. Fatores que influenciam na resposta à terapia de pressão negativa (TPN) nas feridas de pacientes do Hospital Universitário de Neiva. **Revista de psiquiatria e cuidados fundamentais**. v. 8. p. 4015-4025. 2016.
LAINSECK, F. G. T. et al. Incidência de úlceras de pressão no hospital Regional de Gurupi-TO. **Revista CEREU**. v. 8. p. 182-199. Tocantins. 2016.
PAGGIARO, A. O.; FERREIRA, M. C.; TEIXEIRA, N. N. Princípios gerais do tratamento de feridas. **Revista de Medicina**. p. 132-136. São Paulo. 2010.

PERSPECTIVAS DE NUTRIENTES IMUNOMODULADORES NA TERAPIA NUTRICIONAL DE PACIENTES CRÍTICOS

Laila Águida Lira da Silva

Universidade Federal de Campina Grande/Cuité-PB
laila_aguida@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Os avanços na pesquisa em nutrição têm mostrado que os nutrientes exercem funções além do seu papel fisiológico, podendo modular o funcionamento do sistema imune. Com isso, surge um novo termo: a imunonutrição, que consiste no efeito benéfico e farmacológico dos nutrientes no tratamento de pacientes críticos (cirúrgicos, oncológicos, traumatizados ou com infecções) modulando os processos imunológicos, metabólicos e inflamatórios, situações em que ocorre a depleção do estado nutricional e complicações clínicas. Dentre os nutrientes imunomoduladores os que se destacam são: arginina, glutamina, ácido graxo n-3 e nucleotídeos (FEOLI, 2010). **OBJETIVO:** Realizar uma revisão de forma sucinta e objetiva sobre os efeitos dos nutrientes imunomoduladores que se destacam no tratamento nutricional de pacientes críticos. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão de literatura, por meio de buscas bibliográficas nos bancos de dados informatizados Medline/Pubmed, Scielo, Lilacs e Periódicos CAPES, abrangendo o período de 8 anos. **RESULTADOS:** Na nutrição enteral nutrientes específicos com efeitos imunológicos foram acrescentados a fórmulas padronizadas já utilizadas, na tentativa de obter os seus benefícios na modificação da resposta imunológica. A glutamina é um aminoácido condicionalmente essencial, pois em condições normais o organismo humano é capaz de sintetizá-la, porém em circunstâncias como depleção nutricional grave ou estresse, sua produção se torna insuficiente. Dietas enriquecidas com glutamina aumentam a permeabilidade intestinal tornando-se a mais importante função desse substrato nutrir células da mucosa intestinal (enterócitos e colonócitos) e células do sistema imunológico (linfócitos e macrófagos) atuando como "combustível" para metabolismo destas células evitando o efeito catabólico e a depleção muscular as quais acometem os pacientes graves (DE OLIVEIRA; BONETTI; PIZZATO, 2011). Os ácidos graxos n-3 são encontrados em grande quantidade no óleo de peixe e de canola, este nutriente, denominado nas formas eicosapentaenoico (EPA) e docosahexaenoico (DHA), agem estimulando a função imune dos indivíduos, além disso, estudos demonstraram que a utilização de fórmulas contendo esses nutrientes em relação às fórmulas-padrão reduziram os dias em ventilação mecânica, o tempo de internação nas unidades intensivas, a incidência de falência de órgãos e a mortalidade (MCCLAVE et al., 2009). Os nucleotídeos fazem parte da estrutura do DNA e RNA e sua função está relacionada à maioria das atividades do organismo. A suplementação deve ser realizada principalmente em situações de estresse e crescimento acelerado, evitando, assim diminuição na replicação de células de crescimento da mucosa intestinal, de linfócitos e de macrófagos (CARVALHO; COSTA, 2011). A Arginina é um aminoácido condicionalmente essencial, assim como a glutamina em situações de estresse metabólico necessita-se de suplementação exógena requerida para o ótimo funcionamento do sistema imune. O interesse pela utilização deste aminoácido como função imunomoduladora surgiu devido a sua ação promotora de cicatrização de feridas (DIESTEL et al., 2013). **CONCLUSÃO:** Os estudos na área indicam o efeito dos imunonutrientes na recuperação do estado nutricional, melhora do prognóstico, diminuição de infecções e do tempo de internação. É importante ressaltar ainda que os resultados satisfatórios foram observados principalmente na suplementação de dietas-padrão oferecidas por via enteral aos pacientes críticos.

PALAVRAS-CHAVE: Fatores Imunológicos; Terapia Nutricional; Cuidados Críticos.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, R. K. T.; COSTA, C. L. Uso de terapia nutricional imunomoduladora em pacientes politraumatizados: uma revisão da literatura. *CERES: Nutrição & Saúde*. v. 5, n. 2, p. 89-100, 2011.
- DE OLIVEIRA, H. S. D.; BONETTI, R. S.; PIZZATO, A. C. Imunonutrição e o tratamento do câncer. *Revista Ciência & Saúde*. v. 3, n. 2, p. 59-64, 2011.
- DIESTEL, F. C.; RODRIGUES, G. M.; ROCHA, M. R. P.; SÁ, S. P. Terapia nutricional no paciente crítico. *Revista HUPE [internet]*, v. 12, n. 3, p. 78-84, 2013.
- FEOLI, A. M. P. Imunonutrição – um novo papel para os nutrientes. *Revista Ciência & Saúde*. v. 3, n. 2, p. 34, 2010.
- MCCLAVE, S. A.; MARTINDALE, R. G.; VANEK, V. W.; MCCARTHY, M.; ROBERTS, P.; TAYLOR, B. 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.

PÉ DIABÉTICO: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Patrícia Murielly Albino de Medeiros¹; Lourena de Melo Almeida¹; Juliany Kelly Alves da Silva¹; Ian Marlom Farias e Silva¹; Paloma Cyntia da Silva Figueiredo Siqueira²

Faculdades Integradas de Patos - FIP
patymuriellysbpb@gmail.com

INTRODUÇÃO: É notável a quantidade de pessoas que vem adquirindo as doenças crônicas não transmissíveis nos últimos anos, e com a diabetes mellitus (DM) não é diferente, a doença vem afetando pessoas sedentárias com hábitos alimentares inadequados, pessoas com excesso de peso, associados ou não a hipertensão arterial, e além de todos esses fatores o histórico familiar de diabetes e idades avançadas são considerados fatores de risco para o desenvolvimento da doença (LIMA et al, 2014). São inúmeras as complicações que a DM traz para o paciente, dentre elas a mais conhecida é o pé diabético que é caracterizado por apresentar úlceras nos pés geralmente associadas a uma resposta inflamatória (BRASIL, 2013). **OBJETIVO:** Descrever as causas, sinais, sintomas e tratamento do pé diabético, baseado em estudos recentes disponíveis. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, realizada nas bases de dados do Google Acadêmico e na biblioteca eletrônica Scielo, Portal Capes e Lilacs. A pesquisa foi realizada no período de Abril a Junho de 2016 e foram utilizados artigos dos últimos cinco anos associados aos descritores diabetes mellitus, pé diabético e terapia nutricional. **RESULTADOS:** A ferida do pé diabético está associada às doenças vasculares periféricas e neuropatias periféricas, frequentemente em combinação, levando os indivíduos a um risco elevado de ulceração, podendo ser facilmente identificada através de um exame clínico dos pés (DUARTE; GONÇALVES, 2011). Os sinais e sintomas podem variar entre sensoriais, motores e autonômicos. No caso dos sensoriais, o paciente pode apresentar queimação, pontadas, formigamentos, dormência, dor que varia de leve a forte intensidade, sensação de frio e câibras. Já nos motores, o paciente será acometido com deformidades no pé, como: dedos em martelo, dedos em garra, pé cavo, proeminências ósseas, calosidades e úlcera plantar e os autonômicos são marcados por ressecamento da pele, fissuras, hiperemia, hipertermia, edema e alterações ungueais (CAIAFA, et al. 2011). Para que haja uma melhora no quadro do pé diabético é importante que o paciente adote medidas para controlar a sua diabetes de uma maneira geral. O tratamento medicamentoso do DM tipo 1 exige administração de insulina, para reduzir as incidências microvasculares e macrovasculares, já no caso do tratamento medicamentoso do DM tipo 2 exige normalmente antidiabéticos orais e, eventualmente, uma ou duas doses de insulina basal, conforme a evolução da doença. O tratamento nutricional do DM tipo 2 consiste na adesão de hábitos de vida saudáveis, como uma alimentação equilibrada, prática regular de atividade física, moderação no uso de álcool e abandono do tabagismo, acompanhado ou não do tratamento farmacológico. Estes hábitos de vida saudáveis são à base do tratamento do diabetes, e possuem uma importância fundamental no controle glicêmico, além de atuarem no controle de outros fatores de risco para doenças cardiovasculares (BRASIL, 2013). **CONCLUSÃO:** São inúmeras as complicações para o tratamento das feridas no pé diabético, portanto é importante que haja uma correta intervenção, e que o paciente adote todas as medidas cabíveis para que haja uma cicatrização eficiente, evitando assim uma possível amputação do membro.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes mellitus; Pé diabético; Terapia nutricional.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Estratégia para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes mellitus*. p.162. Brasília, 2013.
- CAIAFA, J. S. et al. Atenção integral ao portador de pé diabético. *Revista Jornal Vascular Brasileiro*. vol.10, n.4, p.32. São Paulo. 2011.
- DUARTE, N; GONÇALVES, A. Pé diabético. *Revista de Angiologia e Cirurgia Vascular*. vol.7, n.2, p.15. São Paulo. 2011.
- LIMA, A. C. S. et al. Fatores de risco para diabetes mellitus tipo 2 em universitários: associação com variáveis sociodemográficas. *Revista Latino-Am. Enfermagem*, p.7. Fortaleza. 2014.



BENEFÍCIOS DA GLUTAMINA NO TRATAMENTO ONCOLÓGICO

Amanda Oliveira Dantas¹; Renata Fernandes de Araújo Batista de Morais¹; Daiany Alves Lustosa¹; Kelianny Batista Silva¹; Ingrid Raquel Martins Gomes Fernandes¹; Laisy Sobral²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
amanda_ollyveira@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O câncer é considerado um grande problema de saúde pública, sendo a segunda maior causa de morte na população adulta brasileira, superada apenas pelas doenças cardiovasculares. Apresenta etiologia multifatorial, à qual engloba fatores genéticos, ambientais e de hábitos de vida, dentre os quais, a alimentação (AICR, 2007). Uma dieta nutritiva é essencial para que o organismo apresente uma melhor funcionalidade, sendo ainda mais importante para as pessoas que sofrem de câncer, visto que uma dieta adequada durante o tratamento tem um maior potencial contra os efeitos colaterais dos quimioterápicos. Nessa perspectiva, a suplementação da glutamina está associada ao benefício de ser a fonte preferencial de combustível para os enterócitos, linfócitos e macrófagos, melhorando a resposta imunológica e a função da barreira intestinal, com consequente redução da translocação bacteriana, contribuindo na prevenção dos efeitos tóxicos do tratamento antitumoral, além de produzir subprodutos protetores às células normais (SAVARESE, 2003). **OBJETIVO:** O presente trabalho tem como objetivo identificar, a partir de revisão da literatura, os benefícios da glutamina no tratamento de pacientes oncológicos. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura considerando o acervo bibliográfico disponível nas bases de dados bibliográficos LILACS, MEDLINE e SCIELO. Foram utilizados os descritores: estado nutricional, glutamina e câncer. **RESULTADOS:** Estudos sugerem que a suplementação de glutamina possa ajudar na prevenção dos efeitos tóxicos do tratamento antitumoral, pois evitam a depleção dos estoques, além de produzir subprodutos protetores às células normais (SAVARESE, 2003). Segundo Boligon, verificou menor prevalência e severidade da mucosite em pacientes com câncer de cabeça e pescoço durante o tratamento quimioterápico que utilizaram glutamina, quando comparados ao grupo controle (sem ingestão de glutamina). Além disso, o Índice de Risco Nutricional aumentou nos pacientes sem glutamina. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que o estudo da glutamina esta tornando-se eficaz durante o tratamento do câncer como uma conduta dietoterápica, diminuindo os efeitos colaterais e melhorando substancialmente a qualidade de vida do paciente.

PALAVRAS-CHAVE: Estado Nutricional; Glutamina; Câncer.

REFERÊNCIAS

BOLIGON C.S.; HUTH, A.O impacto do uso de glutamina em pacientes com tumores de cabeça e pescoço em tratamento radioterápico e quimioterápico. *Revista Brasileira de Cancerologia*, v. 57, n.1, p.31-38, 2011.
Bonassa EMA. Toxicidade hematológica. In: Bonassa EMA, Santana TR. *Enfermagem em terapêutica oncológica*. São Paulo (SP): Atheneu; 2005. p. 89-100.
Instituto Nacional do Câncer; Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Coordenação de Prevenção e Vigilância do Câncer. Estimativas 2010: Incidência de Câncer Brasil. Rio de Janeiro (Brasil): INCA; 2009
FONTANA, K E; VALDES, H. VALDISSERA, V. Glutamina como suplemento ergo gênico. *Revista Brasileira Ciência e Movimento*. 2003;11(3):91-96.
SAVARESE, D.M.F, SAVY, G et alli. **Prevention of chemotherapy and radiantiontoixity glutamine**. *Cancer Treatment Reviews*, 29:501-513, 2003
[WWW.SAUDEDIRETA.COM](http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340370297livro_nutricao.pdf). Uma boa alimentação durante o tratamento do câncer. *ivro Dietas Nutri e Câncer-502999* Disponível em: : http://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340370297livro_nutricao.pdf . Acesso em : 19 de junho 2016. às 10:07:24.

TERAPIA NUTRICIONAL ENTERAL EM PACIENTES CRÍTICOS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Laila Águida Lira da Silva¹

Universidade Federal de Campina Grande/Cuité-PB
laila_aguida@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A terapia nutricional enteral é peça fundamental nos cuidados do paciente crítico, devido às evidências científicas que comprovam que o estado nutricional interfere diretamente na sua evolução clínica. O paciente crítico é aquele que desenvolve resposta inflamatória sistêmica associada a uma falência orgânica, com previsão de suporte para sua função por pelo menos três dias (SINGER et al., 2009). Frequentemente estes pacientes apresentam estado nutricional depletado, em consequência da resposta metabólica ao estresse que promove intenso catabolismo, resultando em alterações na composição corporal, com perda de peso e emagrecimento (CASTRAO, FREITAS E ZABAN, 2009). **OBJETIVO:** Realizar uma revisão na literatura sobre a importância da nutrição enteral no tratamento nutricional de pacientes críticos. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão bibliográfica através de dados publicados em revistas científicas nas bibliotecas eletrônicas Scielo, Pubmed, Periódicos CAPES e Google Acadêmico, abrangendo o período de 10 anos. **RESULTADOS:** O suporte nutricional enteral em pacientes críticos pode ser apontado como uma das importantes ferramentas da medicina no século XX devido seu potencial de interferir no curso das doenças, atuar em mecanismos patogênicos ou estimular a resposta imunológica (VANESSA, LUCIMAR E NOGUEIRA, 2007). Segundo as diretrizes da Sociedade Europeia de Nutrição Parenteral e Enteral (ESPEN, 2009), a previsão de jejum superior a três dias em pacientes críticos, constitui indicação de TNE que só deverá ser iniciada quando houver a necessidade de utiliza-la por pelo menos de 5 a 7 dias. A nutrição enteral é a terapia mais utilizada, sendo conduta de primeira escolha, pois é uma forma artificial de alimentação que passa pelo sistema gastrointestinal preservando a integridade e função da barreira da mucosa prevenindo a atrofia intestinal. A instituição precoce e adequada da nutrição enteral pode diminuir a morbidade de pacientes graves, viabilizando suporte nutricional fisiológico, seguro e econômico, proporcionando resultados eficazes. (DA SILVA et al., 2015). **CONCLUSÃO:** As evidências científicas comprovam que a terapia nutricional enteral apresenta eficácia comprovada no tratamento nutricional de pacientes críticos, atuando na redução da morbimortalidade, diminuição da resposta catabólica, melhor resposta do sistema imune, manutenção da integridade funcional do trato gastrointestinal, além de contribuir para um menor tempo de internação em unidade hospitalar com consequente redução no custo do tratamento.

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição Enteral; Terapia Nutricional; Cuidados Críticos.

REFERÊNCIAS

CASTRAO, D. L. L.; FREITAS, M. M. D.; ZABAN, A. L. R. S. Terapia nutricional enteral e parenteral: complicações em pacientes críticos: uma revisão de literatura. *Comunidade ciência Saúde*. v. 20, n. 1, p. 65-74. 2009.
DA SILVA, M. R. K.; JÚNIOR, M. A. F.; PINTO, D. P. D. S. R.; COSTA, I. K. F.; SANTOS, V. E. P.; VITOR, A. F. Assistência de enfermagem a pacientes em uso de sonda gastrointestinal: revisão integrativa das principais falhas. *Revista Cubana de Enfermería*. v. 30, n. 4. 2015.
MEIER, R. Basics in clinical nutrition: Endoscopic access (PEG and PEJ). *ESPEN. the European e-Journal of Clinical Nutrition and Metabolism*. v. 4, n. 5, p. 216-218. 2009.
SINGER, P.; BERGER, M. M.; VAN DEN BERGHE, G.; BILOLO, G.; CALDER, P.; FORBES, A.; GRIFFITHS, R.; KREYMAN, G.; LEVERVE, X.; PICHARD, C. *ESPEN Guidelines on Parenteral Nutrition: Intensive care. Clinical Nutrition*. v. 28, n. 4, p. 387-400. 2009.
VANESSA FUJINO.; LUCIMAR, A. B. N. S.; NOGUEIRA. Terapia nutricional enteral em pacientes graves: revisão de literatura. *Arquivos de Ciências da Saúde*. v. 14, n. 4, p. 220-6, out-dez. 2007.



AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES INTERNADOS COM ÚLCERA DE PRESSÃO

Daiany Alves Lustosa¹, Amanda Oliveira Dantas¹, Renata Fernandes de Araújo Batista de Moraes¹, Keliany Batista Silva¹; Faldreya de Sousa Queiroz Borges²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
daianylustosa11@gmail.com

INTRODUÇÃO: Úlcera por pressão são lesões cutâneas localizada na superfície da pele, afeta a superfície dos ossos comprometendo sua função, as principais causas são desnutrição, e muito tempo de repouso ao leito. A nutrição inadequada ou má nutrição afeta todo o sistema corporal, podendo levar à perda de peso, atrofia muscular e redução da massa tecidual, além de ser um dos fatores mais relevantes na etiologia das úlceras de pressão, atuando na patogênese e não-cicatrização das mesmas (POTTER PA, PERRY AG, 1999). A avaliação nutricional, exame físico e a avaliação subjetiva global são fatores fundamentais para diagnosticar os riscos e se for o caso o grau de gravidade da úlcera de pressão (CASTILHO, CALIRI, 2005). As úlceras de pressão são classificadas de acordo com o nível da lesão em: estágio I (quando a epiderme não foi rompida, apresentando apenas eritema); estágio II (há rompimento da derme e/ou epiderme); estágio III (há exposição da fáscia muscular e necrose) e estágio IV no qual há comprometimento de ossos, músculos e tendões. A incidência das úlceras de pressão leva a uma piora do quadro geral do paciente, aumentando o tempo de internação e mortalidade, causando dor, risco de infecção, maior necessidade orgânica para cicatrização, além de maior custo para o hospital. Segundo os autores, os nutrientes presentes nos alimentos são os principais componentes que contribuem para o sucesso da cicatrização (COELHO E SILVA, 2004). **OBJETIVO:** Esse trabalho tem como principal objetivo avaliar o estado nutricional de pacientes internados com úlcera de pressão. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de revisão de literatura considerando o acervo bibliográfico disponível nas bases de dados bibliográficos LILACS, MEDLINE e SCIELO. Foram utilizados os descritores: Avaliação Nutricional; Nutrientes; Úlcera de Pressão. **RESULTADOS:** A incidência de úlcera de pressão está, muitas vezes, relacionada com a desnutrição, e com vários indicadores do estado nutricional do paciente. O índice de desnutrição é altíssimo no Brasil, estima-se que 48,1% dos pacientes internados são desnutridos, a idade é um fator importante para desnutrição, onde através de um estudo avaliando idosos por diversos parâmetros verificou-se que os mesmos são os principais alvos (PERRONE ET AL, 2011). Segundo (BORDEL-MARCHASSON ET AL, 2000) pacientes idosos em estado crítico com suplementação nutricional, apresentam menor risco de desenvolvimento de úlceras de pressão. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que a úlcera de pressão afeta principalmente pacientes idosos, onde o fator primordial é o estado nutricional afetado em que o paciente não apresenta o aporte nutricional adequado.

PALAVRAS-CHAVE: Avaliação Nutricional; Nutrientes; Úlcera de Pressão.

REFERÊNCIAS

1. CASTILHO, L. D; CALIRI, M, H, L. **Úlcera de pressão e estado nutricional: revisão da literatura.** Revista Brasileira de Enfermagem vol.58 nº.5 Brasília Setembro/Outubro. 2005.
2. POTTER PA, PERRY AG. **Fundamentos de enfermagem: conceitos, processo e prática.** 4a ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan, 1999.
3. COELHO, S. C; SILVA, R. C. **Perfil dos pacientes hospitalizados com úlcera de pressão.** Revista Brasileira de Nutrição Clínica. 19(2):64-69. 2004.
4. PERRONE, F; PAIVA, A. A; SOUZA, L. M. I; FÁRIA, C. S; PAESE, M. C. S; NASCIMENTO, J. E. A; NASCIMENTO, D. B. D; **Estado nutricional e capacidade funcional na úlcera por pressão em pacientes hospitalizados.** Rev. Nutr. vol.24 no.3 Campinas Maio/Junho. 2011.
5. BOURDEL-MARCHASSON I, BARATEAU M, RONDEAU V, DEQUAE-MERCHADOU L, SALLES-MONTAUDON N, EMERIEU JP, MANCIET G, DARTIGUES JF. **A multicenter trial of the effects of oral nutritional supplementation in critically ill older inpatients.** Nutrition 2000, 16(1):1-5.

IMUNONUTRIÇÃO: SUPLEMENTAÇÃO DA GLUTAMINA EM PACIENTES CRÍTICOS COMO ACELERADOR DO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO

Aridiany Gonçalves Nascimento¹; Italo Allef Feitosa¹; Maria Inanca Tavares¹; Allan Dellon Souza²; Barbara Costa Paulino³

Faculdade Santa Maria
riteamcombat@gmail.com

INTRODUÇÃO: A inflamação é uma resposta fisiológica à infecção ou à lesão tecidual que inicia a destruição do patógeno e os processos de reparação tecidual. Essa resposta compreende complexos processos que envolvem a células do sistema imune e mediadores biológicos (SAWAYA, 2013). O mecanismo de defesa imunológica necessita de moduladores nutricionais que funcionem como coadjuvantes no processo de melhora do paciente. Segundo Ferreira (2007), é considerado um dos principais pilares para recuperação e manutenção do estado de saúde dos pacientes enfermos e muitos estudos recentes têm avaliado o papel de dietas imunomoduladoras e seus componentes, que incluem aminoácidos, ácidos graxos, vitaminas, minerais e água. **OBJETIVO:** Discutir a imunonutrição como acelerador do processo de cicatrização por meio da suplementação da glutamina em pacientes críticos. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão de literatura, efetivada através da pesquisa de artigos nas bases de dados PubMed e SciELO. Foram utilizados descritores como pacientes críticos, imunonutrição, inflamação e glutamina. Os critérios de inclusão foram estudos realizados nos últimos dez anos (2006-2016). **RESULTADOS:** A utilização de nutrientes específicos é aplicada com o objetivo de modular o sistema imune de pacientes enfermos. Esta intervenção é conhecida como imunonutrição. Estudos constataram que o aumento da concentração de glutamina leva ao aumento da viabilidade celular, indicando ação protetora, por meio da produção de linfócitos, sugerindo uma resposta imunitária, como também reparo e defesa celular. De acordo com Hubert-Buron e Lebond (2006), os efeitos do tratamento com glutamina reduz a produção de citocinas pró-inflamatórias. Uma vez que os mecanismos endógenos do organismo são insuficientes para garantir a sobrevivência após trauma, onde as concentrações plasmática e tecidual de glutamina estão diminuídas devido ao aumento da taxa de utilização ser superior à taxa de produção, necessitando da suplementação da glutamina para viabilizar a regulação do sistema imune e proporcionalmente o processo de cicatrização. **CONCLUSÃO:** Verificou-se a interação entre o sistema imunológico e a glutamina, demonstrando a diminuição das complicações, inflamações e infecções em pacientes que receberam dietas imunomodulatórias, devido ao grande potencial destes aminoácidos na modulação da resposta imunitária estando diretamente relacionada com o processo de recuperação dos tecidos danificados, ou seja, no processo de cicatrização.

PALAVRAS-CHAVE: Glutamina. Inflamação. Cicatrização.

REFERÊNCIAS

- SAWAYA, A.; LEANDRO, C.; WAITZBERG, D. **Fisiologia da Nutrição na Saúde e na Doença:** da biologia molecular ao tratamento. 1 ed. São Paulo: Editora Atheneu, 2013, p. 397-412.
- FERREIRA, I. K. C. **Terapia nutricional em unidade de terapia intensiva.** *Revista Brasileira de Terapia Intensiva*, v.19, n.1, p.90-97, 2007.
- HUBERT-BURON, A.; LEBOND, J. **Glutamine pretreatment reduces IL-8 production in human intestinal epithelial cells by limiting LkappaB-alpha ubiquitination.** *Journal of Nutrition*, v.136, n.6, p.1461-1465, 2006.



TRATAMENTO NÃO MEDICAMENTOSO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

Maria Clara Alves de Araújo¹, Ana Débora Cordeiro Dias¹,
Hiamilly Raissa Tavares da Silva¹, Quênia Gramile Silva Meira²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
clarinha.ok2010@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é um dos maiores problemas na área de saúde e tem sido caracterizada como grave fator de risco para as doenças cardiovasculares (LOPES; MORAES, 2011). Define-se como portador de hipertensão, pessoas com pressão arterial acima de 140/90mmHg e variações das estruturas e funções de órgãos alvo com modificações metabólicas, tendo como decorrência o aumento do risco de doença cardiovascular (DAMASCENA M. S., 2013). Alguns fatores contribuem com o desenvolvimento da hipertensão, tais como: consumo excessivo de álcool, alimentação inadequada, sedentarismo e alimentos ricos em sódio (BRASIL, 2014). **OBJETIVO:** Apontar a modificação do estilo de vida em hipertensos como estratégia alternativa ao tratamento medicamentoso. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo exploratório por meio de revisão literária, elaborada com base em materiais publicados em livros, artigos, monografias, dissertações e teses, nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foi realizado levantamento de dados em idiomas português, inglês e espanhol, com recorte temporal dos últimos 6 anos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Existem alternativas para o tratamento da hipertensão sem o uso de medicamentos, uma delas é a prática regular de exercício físico, que resulta em diminuição da pressão arterial. O controle/redução do peso se enquadraram como métodos de tratamento da hipertensão, além do baixo consumo de álcool que se caracteriza como a melhor alternativa para esse controle juntamente com hábitos alimentares saudáveis (SBC, 2011). A dieta DASH (*Dietary Approaches to Stop Hypertension*) pode ser utilizada no tratamento da hipertensão sendo confirmada em estudos como positiva na redução da hipertensão chegando a reduzir níveis pressóricos de 8 a 14mmHG (PIPER et al., 2012). **CONCLUSÃO:** A prevenção dos fatores de risco nos indivíduos deve ser iniciada o mais rápido possível e praticamente todas as medidas não medicamentosas para a HAS consistem em mudanças no estilo de vida de modo permanente. O motivo do tratamento do hipertenso ser direcionado a diversos objetivos se deve à sua dificuldade em aderir a essas mudanças de hábitos que precisam ser complementadas com uma equipe multidisciplinar de saúde juntamente com nutricionista.

PALAVRAS-CHAVE: Hábitos alimentares. Hipertensão. Estilo de Vida.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico**. 2014. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/vigitel/vigteldescr.htm>.
- DAMASCENA, M.S. **Papel do enfermeiro frente à mudança de comportamento dos hipertensos para uma vida mais saudável**. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Medicina. Teófilo Otoni, 2013. 39f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família).
- LOPES, L.O.; MORAES, E.D. Tratamento não-medicamentoso para hipertensão arterial. **Rev Saúde**. v.7, n.1. 2011.
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA (SBC). VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial. **Arq Bras Cardiol**. v. 95, n. 1, p. 1-51. 2011.
- PIPER, V.A.; CASTRO, K.; ELKFURY, J.L.; SANTOS, Z.E.A.; ALMEIDA, A.G.; MARTINS, S.C.O.; CHAVES, M.L.F. Dieta DASH na redução dos níveis de pressão arterial e prevenção do acidente vascular cerebral. **Scientia Medica**, v. 22, nº 2, p. 113-118, 2012.

DOENÇA CELÍACA: MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Maria José Alves Batista¹, Bruna Cirne de Brito¹; Yanne Maria da Costa Anacleto Estrela¹; Yoshara da Costa Anacleto Estrela¹; Georgia Nóbrega de Figueiredo¹; Faldrécy de Sousa Queiroz Borges²

Faculdades Integradas de Patos - FIP
meurytelexfree@gmail.com

INTRODUÇÃO: A doença celíaca (DC) é uma patologia presente em indivíduos com alterações genéticas, caracterizada por reações autoimunes que ocorrem logo após a ingestão de alimentos que contêm glúten. As formas de apresentação desta doença variam de pessoa para pessoa, podendo apresentar complicações que levaria o paciente à morte, se não identificadas e tratadas. Para que esta seja diagnosticada, faz-se necessário a utilização de exames clínicos, anamneses, biópsias, análises histopatológicas do intestino delgado, avaliação dos marcadores séricos e quantidade de linfócitos intraepiteliais (ARAÚJO et al, 2010). **OBJETIVO:** O referido estudo visa esclarecer sobre a doença celíaca, seus sintomas, diagnóstico e tratamento. **MÉTODOS:** Adotou-se a revisão de literatura para o presente estudo. Após a escolha do tema foi formulada a questão norteadora: Quais as formas de apresentação, diagnóstico e tratamento da doença celíaca? Em seguida, utilizou-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o descritor Doença Celíaca e os critérios de inclusão: texto completo, idioma português, publicados no período entre 2010 e 2016, tendo o Brasil como país de filiação. Foram selecionados 37 artigos, mas apenas 7 deles estavam relacionados à temática e seguiram para leitura minuciosa. **RESULTADOS:** Dos 7 artigos selecionados, 2 estavam relacionados a manifestações clínicas da doença celíaca. Segundo Fasano (2005), os celíacos apresentam sintomas como diarreia crônica, perda de peso e distensão abdominal, além de lesões extraintestinais. Apenas 1 artigo caracterizava o diagnóstico. Segundo Silva e Furlanetto (2010), o diagnóstico de DC é complexo, especialmente nos pacientes com manifestações atípicas ou assintomáticas. E sobre o tratamento, 4 artigos falavam do glúten, visto a necessidade de exclusão desse componente da dieta alimentar. Um dos estudos compara os preços dos alimentos isentos de glúten e dos convencionais e apresenta um cardápio próprio para os celíacos, eliminando os produtos que contêm trigo, centeio, cevada e aveia. **CONCLUSÃO:** Mediante estudos, fica evidente que a ingestão de alimentos com glúten e as suas subfrações, desencadeiam complicações adversas no organismo dos que a possui. A doença celíaca pode ocorrer em qualquer fase da vida e seu diagnóstico não é simples, ao contrário do tratamento, que pode ser feito com a exclusão do glúten da dieta. Além disso, é importante a avaliação nutricional e o acompanhamento dietético desses pacientes.

PALAVRAS-CHAVE: Doença Celíaca; Nutrição; Glúten.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, H. M. C. et al. Doença celíaca, hábitos e práticas alimentares e qualidade de vida. **Revista de Nutrição**, Campinas. v. 23. n. 3. p. 467-474, 2010.
- FASANO, A. Clinical presentation of celiac disease in the pediatric population. **Gastroenterology**, v. 128, p. 68-73, 2005.
- SILVA, T. S. G.; FURLANETTO, T. W. Diagnóstico de doença celíaca em adultos. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, Porto Alegre, v. 56, n. 1, p. 122-126, 2010.

ICONGRESSOPARAIBANODE
NUTRIÇÃO



TERAPIA NUTRICIONAL
DO PACIENTE CRÍTICO

Área Temática:
SAÚDE COLETIVA

Revista Brasileira de Ciências da Saúde

João Pessoa, vol. 20 Supl. 1, jul./dez., 2016



FREQUÊNCIA DE *STAPHYLOCOCCUS AUREUS* EM MANIPULADORES DE ALIMENTOS DE RESTAURANTES COMERCIAIS NA CIDADE DE PATOS –PB.

Maria Gabriela Rodrigues Barreto; Renata Cristina Batista da Silva; Malba Gean Rodrigues de Amorim

FIP - Faculdades Integradas de Patos
malbaamorim@fiponline.edu.br

INTRODUÇÃO: *Staphylococcus aureus* é uma bactéria gram positiva, onde o mecanismo de transmissão da mesma ocorre por forma direta, por gotículas, aerossóis, ou indireta, provocando no homem diversas infecções e através da ingestão ou liberação de toxinas, durante o seu metabolismo. Esta bactéria faz parte da microbiota normal do homem sendo encontrada nas mãos, naso e orofaringe, podendo causar infecções purulentas como abscessos, furúnculos, carbúnculo e impetigo. A intoxicação alimentar estafilocócica é causada pela ingestão de enterotoxinas e atualmente são conhecidas cinco enterotoxinas, imunologicamente distintas (A, B, C, D, E), onde os sorotipos A e D são os mais comumente associados com a intoxicação alimentar. **OBJETIVO:** Este estudo objetivou investigar a frequência da infecção por *Staphylococcus aureus* em manipuladores de alimentos de um restaurante comercial na cidade de Patos- PB. **MÉTODOS:** A coleta de dados foi realizada mediante aplicação de um questionário socioeconômico sobre conhecimento dos manipuladores quanto as medidas de higienização dos alimentos, além do diagnóstico microbiológico. Foram coletadas amostras da orofaringe e mãos, de 14 manipuladores de alimentos em três restaurantes localizados no centro do referido município, no período de fevereiro a abril de 2012. A O material foi coletado com swabs estéreis e os exames foram processados por métodos clássicos de culturas e provas bioquímicas (catalase, coagulase). **RESULTADOS:** Através da análise estatística descritiva, verificou-se que a maioria dos colaboradores tinha idade entre 34 - 41 anos (50%) e prevaleceu o gênero feminino (57,14%). Quanto a renda familiar 78,57% sobrevive com renda inferior a 1 salário. 50% dos entrevistados são casados, 35,72% trabalham na função de cozinheiro com tempo de serviço menor de 1 ano (28,57%) e de 20-22 anos 50%. Quanto às práticas de higienização antes de manipular os alimentos a maioria relataram que devem ser realizadas, bem como a importância do uso de EPIs. Quanto à incidência de *S. aureus*, no exame das mãos prevaleceram 50% positivo enquanto que, ao exame da orofaringe apenas 42,86% foram positivos. A incidência de *S. aureus* foi maior no exame das mãos em indivíduo do sexo feminino com 35,72%, e 14,29% para indivíduos do sexo masculino. **CONCLUSÃO:** Os resultados do trabalho permitiram entender que os alimentos que sofrem manipulação são potencialmente capazes de causar intoxicação estafilocócica e os manipuladores são importantes fontes de contaminação de *S. aureus*. A implementação de cursos de educação básica em saúde e higiene dos alimentos, as boas práticas de fabricação e controle para os manipuladores tanto no domicílio quanto nos estabelecimentos coletivos são instrumentos significativos para prevenção dos surtos de intoxicação alimentar.

PALAVRAS-CHAVE: *Staphylococcus aureus*; Frequência; Manipuladores de alimentos.

REFERÊNCIAS

BLACK, J. G. Microbiologia: Fundamentos e perspectivas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2013.

INTERCAMBIO INTERNACIONAL SUNY-OSWEGO/ FIP-PATOS A VIVÊNCIA DOS ALUNOS DE NUTRIÇÃO NA INTERVENÇÃO DA OBESIDADE INFANTIL

Rhayany Cristina Medeiros Nunes¹; Fernanda Alves Monteiro¹; Vaniely Barros Pires¹; Janaina Lúcio²

Faculdades Integradas de Patos- FIP
rhayanycristina@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade já é vista como epidemia mundial. O sobrepeso/obesidade iniciados na infância e na adolescência podem permanecer na fase adulta e levar ao desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares, reduzindo a qualidade e a expectativa de vida (MORAES., et al, 2013). Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que, na população mundial, 10% das crianças e dos adolescentes entre 5 e 17 anos de idade apresentam excesso de massa corporal, e 2 a 3% delas são obesas (ABRANTES; LAMOUNIER; COLOSIMO, 2002). No Brasil, dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2008-2009 revelaram que uma em cada três crianças de 5-9 anos de idade (33,5%) apresentava sobrepeso e 14,3% obesidade, e, entre os adolescentes de 10-19 anos de idade, 20,5% apresentaram sobrepeso e 4,9% obesidade (BRASIL, 2010). **OBJETIVOS:** O objetivo deste trabalho é relatar a experiência do intercâmbio internacional realizado pelos alunos do Curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Patos (FIP). **MÉTODOS:** O intercâmbio foi realizado a convite da State University of New York (SUNY) através do projeto BOUNCE: Creating Healthy Lives One Child at a Time e foi realizado no período de 22 de maio a 11 de julho do ano de 2015. Os participantes foram: quatro alunos e dois professoras do curso de saúde e bem estar da SUNY da cidade de Oswego-USA; quatro alunos e dois professores do curso de enfermagem da SUNY da cidade de New Paltz-USA; quatro alunos e um professor do curso de enfermagem das FIP e 4 alunos do curso de nutrição das FIP. Nas três primeiras semanas do intercâmbio os alunos ficaram na cidade de Oswego onde assistiram aulas de inglês e português no turno da manhã e no turno da tarde estudaram o projeto do intercâmbio presente no livro intitulado BOUNCE. Nos finais de semana e feriados o grupo realizou passeios culturais em algumas cidades do Estado de Nova York-USA. Durante a quarta semana os alunos foram para cidade de New Paltz onde lá conheceram a rotina dos hospitais americanos e o trabalho dos nutricionistas e enfermeiros. **RESULTADOS:** O intercâmbio realizado pelas FIP/SUNY proporcionou aos alunos do curso de Nutrição a vivência de conhecimentos a respeito da obesidade infantil e seu tratamento. Durante o intercâmbio, pode-se notar de perto um problema de saúde pública gerado pela presença de produtos industrializados na dieta americana relacionado a cumprimento de horários, consumo de alimentos ricos em gorduras, consumo insuficiente de frutas e hortaliças, o que leva a um maior desenvolvimento da obesidade infantil neste país. **CONCLUSÃO:** A realização deste projeto proporcionou aos acadêmicos das universidades envolvidas o estudo dos determinantes da obesidade infantil e proporcionou uma interação com a cultura alimentar de seus países. Desta forma, resultou em conhecimentos fundamentais para a formação profissionais dos alunos do curso de nutrição e o melhor entendimento do tratamento da obesidade infantil a partir de um método elaborado e testado internacionalmente.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade Infantil, Nutrição, Tratamento Da Obesidade.

REFERÊNCIAS

MORAES, L. L., et al. Pressão arterial elevada em crianças e sua correlação com três definições de obesidade infantil. Arq. Bras. Cardiol, 2013.
ABRANTES, M. M; LAMOUNIER, J. A; COLOSIMO, E. A. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste. J. Pediatr. Rio de Janeiro, v. 78, n.4, 2002.
BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa de Orçamentos Familiares 2002-2003 – POF. Rio de Janeiro, 2010.

EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL A PARTIR DA CONTAÇÃO DE HISTÓRIAS NAS CRECHES: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anny Palloma Moreira Duarte¹; Sayonara Maria Leite Vieira¹; Danúbia Murielly Franco Felismino¹; Janaína Lúcio Dantas² e Maria Sineide Lacerda², Gilmara Gioconda Soares Barros Crispim³

FIP - Faculdades Integradas de Patos
sayonara_vieira@outlook.com

INTRODUÇÃO: A educação alimentar e nutricional destinada às crianças em idade pré-escolar tem o propósito de criar atitudes positivas em face dos alimentos e da alimentação, bem como encorajar a aceitação da necessidade de alimentação balanceada e diversificada, promover a compreensão da relação entre a alimentação e a saúde e promover o desenvolvimento de hábitos saudáveis, pois é na idade pré-escolar que se estabelecem as bases do aprendizado (NUNES; BRENDA, 2005). 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 et al., 2013). Ouvindo histórias, as crianças se identificam com este ou aquele personagem, numa situação semelhante a alguma já vivida, e isso pode ajudá-la a resolver seus problemas (ANTUNES, 2001). **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é relatar a experiência do Projeto de Extensão: Práticas Pedagógicas de Nutrição em Saúde Coletiva o qual tem como objetivo o incentivo da alimentação saudável aos escolares matriculados em creches através da contação de histórias. **METODOLOGIA:** Foi desenvolvida uma atividade de contação de história a partir do livro "A Lagarta Comilona" e do livro "A Cesta da Dona Maricota" com alunos de 2 a 6 anos de idade matriculados nas creches da cidade de Santa Terezinha-PB. Os alunos foram organizados em círculo para participar da escuta da contação de história, onde participaram ativamente. Na história "A Cesta da Dona Maricota", ajudaram a colocar os alimentos dentro da cesta de acordo com o desenrolar da estória e no final da atividade foi oferecida uma degustação de salada de frutas aos participantes da atividade. **RESULTADOS:** Na história do livro "A lagarta Comilona" relata sobre a importância da alimentação saudável, quando a lagarta que comia apenas coisas saudáveis, em um certo dia comeu muitas guloseimas e sentiu dores de barriga, voltando a comer alimentos saudáveis fez com que ela crescesse e torna-se uma maravilhosa borboleta. Já na história do livro "A cesta de dona Maricota" fala das variedades de frutas, legumes e verduras existentes, sobre os benefícios de algumas e o preparo dos alimentos, onde as frutas viraram compota e os legumes viraram sopão. Observamos um bom envolvimento dos escolares e participação ativa durante as contações, onde tinham curiosidades e perguntavam sobre os alimentos apresentados nas histórias. Os professores acompanhavam os alunos e também tiravam dúvidas sobre os alimentos e ficaram surpresos com o envolvimento dos mesmos. No fim da atividade foram ofertados degustação de salada de frutas incentivando ao hábito de uma alimentação saudável. A alimentação saudável é tema do Programa de Alimentação Escolar, que tem por objetivo contribuir para o rendimento escolar com a oferta de refeições que cubram as suas necessidades nutricionais durante o período em que permanecem na escola (BRASIL, 2014). **CONCLUSÃO:** Identificamos que a contação de história é um importante meio para dar ênfase na alimentação saudável a crianças, pois há um maior envolvimento, chamando a sua atenção e são nos primeiros anos de vida que a criança forma os seus hábitos alimentares.

PALAVRAS-CHAVE: Educação Alimentar e Nutricional; Alimentação Saudável; Escolares.

REFERÊNCIAS

- NUNES, E.; BRENDA, J. Manual para uma alimentação saudável em jardins de infância. Lisboa, Portugal: Direção Geral de Saúde, 2005.
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 1984-7041
ANTUNES, C. Jogos para a estimulação das múltiplas inteligências. 9 ed. Petropolis: Vozes, 2001
BRASIL, Ministério da Educação. Cartilha Nacional da Alimentação Escolar. Brasília- DF, 2014

AS NECESSIDADES NUTRICIONAIS DA GESTANTE E A IMPORTANCIA DO NUTRICIONISTA NO ACOMPANHAMENTO DURANTE O PROCESSO DE GRAVIDEZ E PÓS-PARTO

Lucas Marconi dos Santos Leite¹; Mailson Rogério de Medeiros Filho¹, Jessyka Mendes Lucena¹, Janilson Avelino da Silva², Vanessa Diniz Vieira²

Faculdades Integradas de Patos- FIP
lm.split@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A gravidez representa um momento de grande satisfação e importância na vida da mulher. O estado nutricional materno é indicador de saúde e qualidade de vida tanto para a mulher quanto para o crescimento do seu filho (MELO et al., 2007). A saúde das gestantes e de seus bebês depende de uma nutrição adequada. O corpo feminino passa por significativas transformações fisiológicas na gestação que demandam maior quantidade de nutrientes para suprir as necessidades básicas e formar reservas energéticas para mãe e feto (VITOLLO, 2008a). Segundo Freitas et al. (2010) a mulher precisa de mais energia, vitaminas e nutrientes para atender às necessidades do feto e suprir suas próprias carências nutricionais, inclusive no período pós-parto. O Institute of Medicine (2009) afirma que a insuficiência de nutrientes tanto para gestante quanto para o feto, podem colocar ambos em um estado de competição que tende a acarretar sérias dificuldades no crescimento fetal. A dieta no primeiro trimestre de gravidez é muito importante para o desenvolvimento, formação e diferenciação dos diversos órgãos do feto, enquanto que nos trimestres subsequentes, a dieta atende ao desenvolvimento cerebral, otimizando o crescimento do feto (DREHMER, 2008). **OBJETIVO:** Discutir as necessidades nutricionais da gestante e a importância do nutricionista no acompanhamento da gestante durante todo o processo de gestação e o pós-parto. **METODOLOGIA:** O processo de formulação do trabalho foi através de uma pesquisa sistemática em literaturas científicas do portal de pesquisa da BVS, compilando publicações na base de dados da LILACS e SciELO, nos meses de junho a agosto de 2016. Adotaram-se artigos publicados em língua portuguesa e que apresentaram como objeto de estudo a temática central: gestação com acompanhamento nutricional. **RESULTADOS:** Nos primeiros três meses de gravidez a uma maior ocorrência de náuseas e vômitos. Orientações dietéticas como aumentar o fracionamento das refeições e diminuir o volume, bem como ingerir alimentos secos, os carboidratos simples de fácil digestão podem reduzir o desconforto. Preferir alimentos com baixo teor de gordura. O consumo de biscoito salgado e gengibre tendem a auxiliar. A gestante precisa ingerir alimentos com alto teor nutritivo, especialmente nos períodos em que não apresente náuseas, de modo que possa suprir suas carências nutricionais e possibilitar um desenvolvimento efetivo e pleno do feto (SILVA et al., 2007). A grávida tem que manter uma reserva energética para mãe e o bebê, segundo a American Dietetic Association (2008) a energia é o principal nutriente determinante no processo de ganho de peso na gestação ainda que alguns micronutrientes tornem restrito esse acúmulo. O nutricionista desempenha o papel de orientar a gestante na sua dieta alimentar para o ganho de peso adequado com todos os nutrientes necessário para a saúde da mãe e feto (FREITAS et al., 2010). **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A gestante precisa do acompanhamento do nutricionista para que possa suprir suas necessidades nutricionais e vivenciar a gravidez de forma tranquila com qualidade de vida.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação, Gravidez, Profissional.

REFERÊNCIAS

- AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION (ADA). Position of the American Dietetic Association: Nutrition and Lifestyle for Healthy Pregnancy Outcome. *Journal of the American Dietetic Association*, v. 108, n. 3, p. 553-561, 2008.
DREHMER, Michele. Índice de Massa Corporal pré-gestacional, fatores relacionados à gestação e ganho de peso materno em unidades básicas de saúde no sul do Brasil- Estudo do consumo e do comportamento alimentar na gestação. 2008. 136f. Dissertação (Mestrado em Epidemiologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul - Porto Alegre, 2008.
FREITAS E. S., BOSCO S. M. D., SIPPEL C. A., LAZZARETTI R. K., Recomendações Nutricionais Na Gestação. REVISTA DESTAQUES ACADÊMICOS, ANO 2, N. 3, 2010 - CCBS/UNIVATES
INSTITUTE OF MEDICINE (IOM). *Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines*. Washington, DC: The National Academies Press, 2009.
MELO, Adriana Suely de Oliveira et al. Estado nutricional materno, ganho de peso gestacional e peso ao nascer. *Revista Brasileira Epidemiologia*, São Paulo, v. 10, n. 2, jun. 2007.
SILVA, L. S. V. et al. Micronutrientes na gestação e lactação. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 7, n. 3, p. 237-244, 2007.
VITOLLO, M. R. Avaliação nutricional da gestante. In: VITOLLO, M. R. (Eds.). *Nutrição da gestação ao envelhecimento*. Rio de Janeiro: Rubio, 2008a, p. 57-65.



EDUCAÇÃO ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO ÂMBITO DO PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO ESCOLAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO MUNICÍPIO DE VITÓRIA DE SANTO ANTÃO

Aralí da Costa Gomes; Ingrid Raquel Martins Gomes Fernandes; Vanessa Sá Leal; Maria Aparecida Araújo

arali_gomes@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Nos últimos anos, ocorreram mudanças do perfil nutricional e epidemiológico brasileiro, mais especificamente o aumento da obesidade e das doenças crônicas não-transmissíveis (DCNT) e a redução da desnutrição e das doenças infectocontagiosas¹. Nessa direção, a Segurança Alimentar e Nutricional passou a ser colocada como uma questão prioritária na agenda pública do país, dentro das políticas públicas de promoção da alimentação adequada e saudável². No âmbito do Ministério da Educação, vale ressaltar que as escolas têm sido reconhecidas como prioridade na formação de hábitos e escolhas alimentares. Nesse contexto, o Programa de Alimentação Escolar (PAE), desenvolvido pelo Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação, tem sofrido inúmeras alterações no seu aparato legal, propiciando cada vez mais a incorporação da alimentação saudável e com ela as ações de educação alimentar e nutricional (EAN) no ambiente escolar³. Neste contexto, destaca-se a importância da educação alimentar e nutricional no contexto da promoção da saúde e da constituição de práticas alimentares saudáveis, sendo vista como uma estratégia fundamental para enfrentar os novos desafios nos campos da saúde, alimentação e nutrição⁴. **OBJETIVO:** Relatar as ações EAN desenvolvidas no âmbito de escolas estaduais da Zona da Mata Centro, de modo a ressaltar a importância da merenda escolar e da alimentação saudável para os escolares. **MÉTODOS:** O relato refere-se às ações de EAN, desenvolvidas por estudantes do 8º período do curso de Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco do Centro Acadêmico de Vitória, no mês de junho/julho de 2016, em 39 escolas estaduais da Zona da Mata Centro do estado de Pernambuco. As ações foram realizadas sob a preceptoria da nutricionista do PAE, com 1755 estudantes, do ensino fundamental dois ao 1º ano do ensino médio, com idade entre 13 a 21 anos, além de professores e gestores. As atividades foram desenvolvidas com material educativo tendo como abordagem a pirâmide alimentar, a alimentação saudável e a sua relação com a merenda escolar. **RESULTADOS:** Durante a realização das ações observou-se o interesse dos alunos pelo tema, visto que muitos apresentavam parentes de primeiro grau com DCNT, entre as principais citadas encontraram-se: diabetes e hipertensão. A abordagem do tema proposto foi feita através de roda de conversa, exposição de pirâmide alimentar e da distribuição dos alimentos nos seus respectivos nos grupos. Dentro desta abordagem foi feita a relação entre os alimentos presentes na pirâmide e os que são oferecidos na merenda escolar, frisando assim que as refeições servidas na escola fazem parte da alimentação saudável, já que a aceitação da merenda escolar é um problema presente em na grande parte das escolas. Observou-se também, que alguns alunos não conheciam a pirâmide alimentar e a sua importância na formação de hábitos alimentares. **CONCLUSÃO:** Portanto, observa-se que experiências de extensão e vivência extra sala de aula constituem-se num caminho teórico e metodológico capaz de promover o desenvolvimento profissional de saúde/nutrição com postura diferenciada e visão crítica; na qual contribui para formação acadêmica possibilita a troca de experiências profissional/comunidade solidificando assim o conhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação Saudável, Educação Nutricional, Nutrição.

REFERÊNCIAS

- 1 PEREIRA, R. A.; ALVES-SOUZA, R. A.; VALE, J. S. de. O Processo de Transição Epidemiológica no Brasil: uma Revisão de Literatura, Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, v. 6, n. 1, p. 99-108, 2015. Disponível em: <file:///C:/Users/Aral%3%ADGomes/Downloads/322-980-1-PB.pdf>. Acesso em: junho 2016
- 2 SANTOS, L. A. S. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. Revista de Nutrição, v. 18 n. 5, p. 681-692, 2005. Disponível em: <http://www.repositorio.ufba.br:8080/ri/bitstream/ri/2314/1/v22n3a10.pdf>. Acesso: junho 2016.
- 3 COSTA, Q. E.; RIBEIRO, V. M. B.; RIBEIRO, E. C. O. Programa de Alimentação Escolar: Espaço de Aprendizagem e Produção de Conhecimento, Revista de Nutrição, v. 14, n.3 p. 225-229, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rn/v14n3/7789.pdf>. Acesso: junho 2016
- 4 PRADO, B. G. et al. Ações de educação alimentar e nutricional para escolares: um relato de experiência. Demetra, v. 11, n. 2, p. 369-382, 2016. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/16168/17722#.V7C0mZgUlv>. Acesso: junho 2016.

ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR NOS PRIMEIROS ANOS DE VIDA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM MÃES E GESTANTES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) DO MUNICÍPIO DE POMBAL-PB

Izabela Leticia Wanderley de Andrade e Silva¹; Lourena de Melo Almeida¹; Waleska Gualberto da Silva¹; Gilderlania Ferreira Dantas²; Fernanda Patricia Torres Barbosa³

Faculdades Integradas de Patos- FIP
lourena_melopb@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A promoção da alimentação complementar saudável vem se tornando uma prioridade na agenda das políticas públicas de alimentação e saúde (OLIVEIRA et al., 2015). Atualmente, as recomendações sobre alimentação infantil saudável destacam a importância do aleitamento materno exclusivo durante os 06 primeiros meses de vida e a continuidade da amamentação, após o início da alimentação complementar, até os 02 anos de idade ou mais (CAMPOS, et al., 2014). A partir do 6º mês de vida, o leite materno é insuficiente para atender as necessidades nutricionais, sendo necessária à complementação. É comum entre as mães, a dúvida sobre quais alimentos oferecer nessa fase, sendo importante esclarecer a alimentação a ser oferecida até a introdução da alimentação familiar. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de uma atividade de educação em saúde realizada com Gestantes e mães de uma Unidade Básica de Saúde do Município de Pombal-PB. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de uma atividade educativa em saúde realizada com gestantes e mães frequentadoras da UBS Severino de Sousa Silva, bairro Nova Vida, do município de Pombal-PB, por profissionais da UBS, em parceria com o NASF e estagiárias do Curso Nutrição das FIP. As participantes receberam orientações sobre a alimentação complementar nos primeiros anos de vida, por meio de palestra e cartilha educativa. Ao final da atividade, foi aberto um momento para as participantes tirarem dúvidas sobre o tema exposto, até se esgotarem os questionamentos. **RESULTADOS:** Os maiores questionamentos por parte das participantes, foram sobre a oferta de alimentos saudáveis e o que não deve ser introduzido na alimentação nos primeiros anos de vida. Todas destacaram que a atividade realizada foi de suma importância, pois permitirá as mesmas, minimizar erros alimentares que pensavam ser corretos, tornando-as mais conscientes de que seus hábitos alimentares também influenciarão na alimentação saudável dos filhos. **CONCLUSÃO:** Atividades de educação em saúde são instrumentos para melhora da qualidade de vida e nutrição. Os hábitos alimentares começam a ser formados desde muito cedo e é com a alimentação complementar que esses se fortalecem e tendem a continuar ao longo da vida, por isso, dá a importância da educação nutricional de forma continuada, entre mães e gestantes.

PALAVRAS-CHAVE: Nutrição Infantil; Educação Nutricional; Gestante.

REFERÊNCIAS

- CAMPOS, A. A. O. et al. Aconselhamento nutricional de crianças menores de dois anos de idade: potencialidades e obstáculos como desafios estratégicos. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 19, n. 2, p. 529-538, 2014.
- OLIVEIRA, J. M. et al. Avaliação da alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida: proposta de indicadores e de instrumento. *Caderno de Saúde Pública*, v. 31, n. 2, p. 377-394, 2015.



ATIVIDADE EDUCATIVA COM HIPERTENSOS DO MUNICÍPIO DE SANTA LUZIA-PB: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Amanda Karen Dantas Morais¹; Luana Débora Gomes de Oliveira Silva¹; Quênia Gramile Silva Meira² Gilderlania Ferreira Dantas³; Laysa Maria de Oliveira Nóbrega

FIP - Faculdades Integradas de Patos
amandakarenn@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A hipertensão arterial pode ser definida como a elevação da pressão arterial acima de limites considerados normais (ORSOLIN, 2009). É um dos fatores de risco de suma importância sobre o surgimento ou a progressão da lesão de órgãos-alvo através de alterações iniciadas nos vasos sanguíneos (ORSOLIN, 2009). Propostas educativas em nutrição com atendimentos em coletividade objetivam tornar o ambiente interativo e facilitador de aprendizagem, sendo possível observar uma crítica reflexiva dos pacientes, com a possibilidade de mudança de hábitos, proporcionando melhor qualidade de vida (TCHAKINAKIAN, 2002). **OBJETIVOS:** Relatar a orientação dos usuários hipertensos participantes do Programa HiperDia do PSF II do município de Santa Luzia-PB sobre hábitos alimentares saudáveis. **MÉTODOS:** O trabalho trata-se de um relato de experiência na área de Saúde Coletiva, no qual a população utilizada foi constituída de pacientes hipertensos (pressão arterial sistólica maior ou igual a 140mmHg, pressão arterial diastólica maior ou igual a 90mmHg ou em uso de medicação anti-hipertensiva), que frequentam o PSF II do município de Santa Luzia, no sertão paraibano no dia do Programa HiperDia, que é o dia dedicado ao acompanhamento dos pacientes portadores de Hipertensão Arterial e Diabetes. Foram 13 participantes, com os quais foi realizada uma conversa introdutória sobre a patologia e suas causas, tratamentos e cuidados necessários para conter os altos níveis de pressão arterial. Logo após, houve um debate sobre as condutas nutricionais e alimentares que eles deveriam seguir, e em seguida a apresentação de dois cartazes, um contendo imagens de alimentos com alto teor de sódio, os quais devem ser evitados e o outro contendo alimentos que devem ser consumidos por eles. **RESULTADOS:** A atividade educativa com hipertensos apresentou resultados positivos, identificados pela participação direta do grupo, que demonstrou interesse sobre o assunto observando atenciosamente a conversa sobre a patologia e os cuidados que se deve tomar para controlá-la. Os hipertensos interagiram, discutindo sobre o assunto apresentado, mencionando seus hábitos, debatendo sobre o que consumiam na alimentação diária, e esclareceram dúvidas cotidianas, informando que seguirão as orientações apresentadas. **CONCLUSÃO:** As atividades educativas para coletividades possuem efeito positivo, principalmente para pessoas que já são diagnosticadas com a patologia e precisam de conhecimento específico sobre ela. Essas ações realizadas de forma lúdica facilitam o aprendizado e a fixação do conteúdo apresentado, fazendo com que as pessoas tenham mais facilidade de aprender e consigam colocar em prática as recomendações transmitidas.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão Arterial; Educação em Saúde; Promoção da Saúde.

REFERÊNCIAS

ORSOLIN, C. et al. Cuidando do ser humano hipertenso e protegendo sua função renal. *Rev. Brasileira de Enfermagem*. v. 58, n. 3, 2005.
TCHAKINAKIAN, L. A. **A alimentação na promoção da saúde em idosos hipertensos: testando uma nova técnica** [dissertação]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2002.

A SUPLEMENTAÇÃO DE FERRO NO LACTENTE NO DESENVOLVIMENTO COGNITIVO E PSICOMOTOR

Gabriela Miron de Sousa Vasconcelos¹; Mayra Vieira Pereira Targino²; Ailton do Nascimento Targino³

Faculdades Integradas de Patos- FIP
gabriela.miron1@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A deficiência de ferro pode estar presente em lactentes, uma vez que durante a infância possuem um crescimento rápido, e as reservas de ferro que foram acumuladas em seu organismo no período intrauterino são esgotadas. Essa deficiência pode trazer consequências negativas ao funcionamento do organismo humano, como alteração no desempenho cognitivo, comportamental e físico durante o crescimento da criança. (CARVALHO, 2015). **OBJETIVO:** Abordar a importância da suplementação de ferro para o desenvolvimento cognitivo e psicomotor no lactente. **MÉTODOS:** A área de estudo foi a suplementação de ferro no lactente para o seu desenvolvimento cognitivo e psicomotor. A pesquisa foi do tipo exploratório e descritivo, na qual foi desenvolvida uma revisão bibliográfica utilizando artigos científicos provenientes da base de dados da Scielo, Google Acadêmico e pesquisas em livros e teses já publicadas. Os procedimentos para a coleta de dados foram à utilização dos descritores: "suplementação", "lactente", "deficiência de ferro" separadamente ou em conjunto. Não houve considerações éticas devidas essa pesquisa ter caráter de revisão bibliográfica. **RESULTADOS:** Em nível de saúde pública, cabe ressaltar a importância da deficiência de ferro no organismo infantil, a qual acarreta efeitos marcantes no sistema nervoso centrais relacionados com a aquisição das funções neuropsicomotoras. (TADDEI et al., 2011) O comitê de Nutrologia da Sociedade Brasileira de Pediatria recomenda a suplementação diária com 1 mg/kg/dia para crianças a termo no momento em que foi iniciada alimentação complementar, devendo ser mantida até 2 anos de idade, para recuperar o déficit de ferro utiliza-se terapia com sais ferrosos ou férricos, por via oral (ACCIOLY; SAUNDERS; LACERDA, 2009). Taddei et al (2011), ressalta as dificuldades encontradas na execução da suplementação medicamentosa, o que inclui a baixa adesão, relacionada com o "esquecimento" por parte dos responsáveis, o sabor desagradável e com os efeitos colaterais frequentes, associados à falta de conscientização da comunidade e dos profissionais de saúde. **CONCLUSÃO:** Durante o período intrauterino o feto recebe pela mãe todos nutrientes para o seu crescimento e desenvolvimento, após o parto o meio externo é quem fornece esses nutrientes para o lactente. Ressaltando a importância da suplementação de ferro visando o desempenho cognitivo e psicomotor no lactente.

PALAVRAS-CHAVE: Suplementação; Lactente; Deficiência de Ferro.

REFERÊNCIAS

ACCIOLY, E.; SAUNDRS, C.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
CARVALHO, B. A. **Estado nutricional de Ferro de lactentes Atendidos em Unidades Básicas de Saúde**. 2015. 1 v. Dissertação (Mestrado) - Curso de Nutrição, Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde, Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2015. Cap. 1.
TADDEI, J. A. A. C. et al. **Nutrição em Saúde Pública**. Rio de Janeiro: Rubia, 2011.

EDUCANDO PARA O DESENVOLVIMENTO DE HÁBITOS ALIMENTARES SAUDÁVEIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE OBESOS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) DO MUNICÍPIO DE POMBAL-PB

Izabela Leticia Wanderley de Andrade E Silva¹; Lourena de Melo Almeida¹; Waleska Gualberto da Silva ¹; Rafael Ferreira Lima¹; Quênia Gramile Silva Meira²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
izabelawanderley7@gmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade vem aumentando em sua prevalência nos últimos anos em todo o mundo. Atualmente nos países em desenvolvimento, estima-se que mais de 115 milhões de indivíduos apresentam problemas relacionados à obesidade (BIANCHINI, et al., 2012). É um dos principais problemas de saúde pública no mundo e está rapidamente tornando-se uma epidemia que contribui na carga global de doenças relatadas na população. A obesidade é uma doença crônica de importante fator de risco para diabetes tipo 2, hipertensão, doenças cardiovasculares além de alguns tipos de câncer (MAZUR; NAVARRO, 2015). **OBJETIVO:** Descrever a vivência de indivíduos obesos em uma atividade de educação alimentar e nutricional realizada em uma unidade básica de saúde de Pombal-PB. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, onde foi desenvolvida uma atividade de educação alimentar e nutricional com o grupo de obesos da UBS Severino de Sousa Silva, do bairro Nova Vida, da cidade de Pombal-PB. Foi explanado sobre o conceito de obesidade, seus riscos e a importância de uma alimentação saudável para reverter esse quadro. Em seguida foi aberto um momento para discussão onde os participantes tiraram suas dúvidas. **RESULTADOS:** Diante da ação educativa desenvolvida com o grupo de obesos, foi visto que houve interação dos mesmos, onde relataram como estava seu consumo alimentar e a partir daí foi abordada a importância da mudança e formação dos novos hábitos alimentares, dando preferência à escolha de alimentos saudáveis. **CONCLUSÃO:** A educação alimentar e nutricional permanente é o meio mais eficaz para se conseguir a mudança de hábitos alimentares, conseguindo reverter o quadro da obesidade, bem como das doenças associadas a essa patologia. Diante disso é importante que as mudanças partam dos próprios indivíduos obesos, porém é relevante que os profissionais de saúde estimulem a adoção das devidas mudanças e esclareçam a respeito das escolhas alimentares adequadas para saúde.

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação saudável; Educação Alimentar e Nutricional; Obesidade.

REFERÊNCIAS

BIANCHINI, J. A. A.; HINTZE, L. J.; BEVILAQUA, C.; AGNOLO, C. M. D.; JUNIOR, N. N. Tratamento da Obesidade: Revisão de artigos sobre intervenções multiprofissionais no contexto brasileiro. *Arq Ciênc Saúde*. 2012. p.09-15. Disponível em: <http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-19-2/ID444-Rev-19-abr-jun-2012.pdf>. Acesso em: 22 abr 2016.
MAZUR, C. E.; NAVARRO, F. Insegurança alimentar e obesidade em adultos: Qual a relação? *Saúde Santa Maria*. Rio de Janeiro. 2015. v. 41. p. 35-44. Disponível em: <http://cascavel.ufsm.br/revistas/ojs-2.2.2/index.php/revistasaude/article/view/11290/pdf_1>. Acesso em: 22 abr 2016.

FORMAÇÃO DE VÍNCULOS AFETIVOS E ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL NO PRIMEIRO CICLO DE VIDA: UM ENFOQUE NUTRICIONAL E PSICOLÓGICO

Laysa Maria de Oliveira Nóbrega¹; Layse Christine Araujo Silva ²; Maria Luíza Azevedo Feitosa da Silva ²

nobregalaysa@gmail.com

INTRODUÇÃO: As interações afetivas entre mães e bebês têm se destacado em alguns estudos que atribuam as possíveis relações com o desenvolvimento futuro da criança referindo-se particularmente à comunicação, socialização e cognição (SEIDL-DE-MOURA et al, 2008). Enquanto o âmbito das práticas saudáveis e incentivo ao aleitamento materno é tido como mecanismo fundamental para sobrevivência e saúde do bebê, constituindo uma excelente base para sentimentos maternos envolvidos no ato de alimentar (VITOLLO, 2015). **OBJETIVOS:** Relatar experiência profissional no desenvolvimento de grupos de gestantes que possui como alvo o estímulo de vínculos afetivos entre mãe e bebê e interações de práticas saudáveis no processo de amamentação do primeiro ciclo de vida. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, a partir da vivência com grupos de gestantes desenvolvido nas unidades de saúde da família amparadas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família, na cidade de Patos – PB. Foram realizadas oficinas nas unidades que consistia como forma de reunir as gestantes para discussões e atividades educativas a fim de relacionar a teoria/ciência com a prática. As oficinas foram realizadas mensalmente, contendo em média 10 participantes por encontro, e contavam com o apoio da equipe de profissionais, mediado pela Nutricionista e Psicólogo. A divulgação foi realizada pelos Agentes de Saúde em domicílio e durante as consultas de pré-natal do enfermeiro. Foram utilizados materiais de apoio didático para reforçar a aprendizagem do conteúdo e as temáticas abordadas compreendiam esfera nutricional e psicológica, os quais introduziam temas como: importância da criação do vínculo mãe e bebê; qualidade da interação no desenvolvimento da criança; orientações e incentivo para o aleitamento materno; alimentação saudável para mães e outras temáticas relacionadas. **RESULTADOS:** Até o momento foram realizadas 8 oficinas com os grupos onde observou-se uma proporção de resultados satisfatórios dos encontros pelas mães, por meio do envolvimento e interesse nas trocas de experiências e esclarecimento de dúvidas. Dessa forma, tornou-se evidente a motivação em dar continuidade ao grupo, com intuito de explorar mais sobre os assuntos referentes a gestação e variáveis ao seu redor, como fatores socioeconômicos, culturais, e outros que influenciam de alguma forma nos questionamentos e participação. Assim, sabe-se que as intercorrências neonatais ocorrem com frequência e que na maioria das vezes a mãe e a sua família desconhecem técnicas científicas para solucionar tais questões, recorrendo, em sua maioria, ao conhecimento popular que nem sempre são condizentes com as medidas preconizadas pelos órgãos de saúde. Desta forma, o profissional ocupa lugar importante nesse cenário, sendo capacitado para orientar adequadamente sobre os cuidados consigo mesma e com o neonato (DIANA; FRANCES et al, 2004). **CONCLUSÃO:** A promoção da saúde abre um leque de possibilidades de intervenções com foco na saúde e qualidade de vida. O grupo de gestantes proporcionou uma troca de experiências e partilhas de conhecimentos entre usuárias e profissionais, colocando a realidade para promover também o atendimento individualizado e integral, tornando-as assistidas tanto nos aspectos físicos quanto psicossociais, em um período tão importante como a gestação de forma mais saudável, segura e prazerosa.

PALAVRAS-CHAVE: Oficinas; Ciclo de vida; Aleitamento materno; Afeto.

REFERÊNCIAS

DIANA, B.; FRANCES, G.; SUSAN, G.; PHYLLIS, L. Save the Children Federation. Saving Newborn Lives. *Manual de consulta para cuidados ao recém-nascido*, 2004.
SEIDL-DE-MOURA, M.L.; RIBAS, A. F. P.; SEABRA, K.C.; PESSÔA, L. F.; NOGUEIRA, S. E.; MENDES, D. M. L. F.; ROCHA, S. B.; VICENTE, C. C. Interações mãe-bebê de um e cinco meses: aspectos afetivos, complexidade e sistemas parentais predominantes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v.21, n.1, p. 66-73, 2008. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v21n1/a09v21n1.pdf>> Acesso em 02 agosto de 2016.
VITOLLO, M. R. *Nutrição: da gestação ao envelhecimento*. Rio de Janeiro: 2ª Ed. Rubio, cap. 16. 2015.



HIPERTENSOS ATENDIDOS NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA LOCALIZADO NO MUNICÍPIO DE PATOS – PB

Erinalda de Sousa Santos¹; Gabriela Miron de Sousa Vasconcelos²; Vaniely Barros Pires³; Mayra Vieira Pereira Targino⁴

FIP - Faculdades Integradas de Patos
gabriela.miron1@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma síndrome multicausal e multifatorial caracterizada por níveis elevados e sustentados de Pressão Arterial (PA), reconhecida como uma doença silenciosa, a HAS é a mais prevalente no mundo, quando não tratada adequadamente, pode acarretar graves consequências e complicações, como infarto agudo do miocárdio e doenças vascular cerebral (LESSA, 2010; WILLIAMS, 2010). **OBJETIVO:** Estudar os hipertensos atendidos no Programa de saúde da família (PSF), com enfoque educativo, no município de Patos - PB. **MÉTODOS:** O estudo foi de caráter exploratório descritivo com abordagem quantitativa realizado no PSF do município. O critério de inclusão foi à participação de idosos cadastrados no PSF com faixa etária igual ou superior a 60 anos. O instrumento de pesquisa utilizado para avaliar a influência da educação nutricional na alimentação de idosos hipertensos, feito através de entrevista utilizando como base um questionário aplicado aos idosos, com questões estruturadas e escolhidas em função dos objetivos. O estudo foi submetido à aprovação do comitê de Ética e Pesquisa (CEP) 148/2012, envolvendo seres humanos das Faculdades Integradas de Patos. A garantia da liberdade de desistir da pesquisa a qualquer momento e de receber todos os esclarecimentos desejados. Estes direitos foram assegurados aos participantes mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE). **RESULTADOS:** Os 40 idosos cadastrados no PSF, sendo 32 do gênero feminino (80%) e 8 masculino (20%). Observa-se que 2% dos idosos avaliados apresentam magreza para a altura, 35% classificam-se como eutróficos, 58% com excesso de peso e 5% não foi possível avaliar. 58% dos idosos apresentaram fator predisponente para o excesso de peso. O levantamento de fatores que levam ao aumento da PA, 45% tinham históricos familiares, 22% apresentaram sintomas devido ao hábito de fumar, 13% etilismo, 5% pelo uso de medicamentos e os 15% adquirido pelo estresse. Em relação ao aparecimento dos sintomas 47,5% apresentavam dores de cabeça, 7,5% mal estar e 27,5% eram assintomáticos. Adesão ao seguimento do tratamento 52,5% sentem dificuldade de fazer dieta, 25% lembram-se do horário de medicação e 10% fazem exercícios físicos. Dificuldade em cumprir a dieta foi identificada em 17,5% e 10% sentem dificuldades na prática de exercício físico. **CONCLUSÃO:** Os dados observados nesse estudo leva a necessidade de preparar a sociedade para um envelhecimento saudável, e para que ocorra uma qualidade de vida é preciso ações voltadas ao grupo populacional e medida específica de prevenção a doenças comuns no envelhecimento.

PALAVRAS-CHAVE: Hipertensão; Adesão; Idosos.

REFERÊNCIAS

LESSA, I. Hipertensão Arterial Sistêmica no Brasil: Tendência temporal. *Cad. saúde pública*. v.26, n.3, 2010.
WILLIAMS, S.M. Endophenotypes, heriability, and underlying complexity in hypertension. *American Journal of Hypertension*. v.23, n. 8, 2010.

IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO DOMICILIAR E ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA: ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA

Raquel Alves de Medeiros¹; Laysa Maria de Oliveira Nóbrega²; Layse Christine Araujo Silva¹; Maria Luíza Azevedo Feitosa da Silva¹; Jayanny Claybianny Araújo Fernandes¹

Faculdades Integradas de Patos- FIP
raquel.medeiros113@gmail.com

INTRODUÇÃO: Os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) surgiram com o principal objetivo de ampliar e apoiar a diversidade das ações de Equipes de Saúde da Família (ESF), visando resolutividade e melhor qualidade nas ações, promovendo prevenção e reabilitação da saúde para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), (BRASIL, 2010). O profissional Nutricionista por sua vez, faz parte do programa devido estar inserido na atividade estabelecida pela Portaria de criação do NASF, com função de desenvolver ações relacionadas à Alimentação e Nutrição nos serviços de saúde (BRASIL 2008). **OBJETIVO:** Relatar experiência profissional no que diz respeito a importância do atendimento domiciliar e acompanhamento nutricional em relação ao atendimento ambulatorial nas unidades básicas de saúde assistidas pelo NASF. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de caráter observatório, a partir da vivência profissional durante as consultas nutricionais em domicílio e acompanhamento do usuário. A consulta domiciliar é realizada de acordo com o cronograma de atividades do NASF, onde o usuário é encaminhado pelo Enfermeiro ou Médico da ESF, de acordo com sua necessidade e condição de saúde. As consultas domiciliares são realizadas com usuários fisicamente incapacitados de ir até a unidade para atendimento nutricional. **RESULTADOS:** O atendimento domiciliar permite uma melhor relação entre profissional-paciente, além de, possibilitar uma visão ampla das condições socioeconômicas, ambientais e de higiene em que o usuário vive. Tal observação profissional vivenciada na prática, auxilia na compreensão das condições de aquisição de alimentos no domicílio em que o indivíduo está inserido. E a partir desse contexto, nos permite prescrever uma dietoterapia que condiz com a realidade do usuário, facilitando a adesão ao tratamento. Além do mais, é notório observar que esse tipo de atendimento condiciona uma melhor acomodação do indivíduo em seu lar durante a consulta. **CONCLUSÃO:** Nota-se que a experiência profissional permite identificar as vantagens do atendimento domiciliar em relação ao atendimento ambulatorial, visto as possibilidades de uma visão mais ampla da condição de saúde e meio em que o usuário encontra-se, direcionando de forma peculiar, para o atendimento integral à saúde do usuário e dietoterapia adequada.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública; Atenção Primária À Saúde; Nutricionista.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de atenção básica. **Diretrizes do NASF: Núcleo de apoio a saúde da Família**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
BRASIL. **Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008**. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/prt0154_24_01_2008.html. Acesso em: 04 de agosto de 2016.

PROGRAMA NACIONAL DE SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA A: QUANTITATIVO DE DISTRIBUIÇÃO DE VITAMINA A NO ESTADO DA PARAÍBA

Licaonia Mara de Souza¹; Maressa Madja da Costa Batista¹; Gilderlania Ferreira Dantas¹; Jayanny Claybianny Araújo Fernandes²; Raquel Alves de Medeiros²

licaonianutri@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO: A Deficiência de Vitamina A (DVA) tem sido caracterizada como um problema de saúde pública nos países em desenvolvimento (SANTOS et al, 2005). As enfermidades mais evidentes causadas pela DVA estão associadas à visão (TANUMIHARDJO, 2004). Dentre as medidas de combate à DVA, destacam-se a suplementação de Vitamina A. Essa suplementação é feita por meio do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A o qual foi instituído por meio da Portaria nº 729, de 13 de maio de 2005, que tem como objetivo reduzir e controlar a deficiência nutricional de vitamina A em crianças de 6 a 59 meses de idade e puérperas no pós-parto imediato (BRASIL, 2013). Sendo assim, torna-se importante conhecer o programa e sobretudo acompanhar sua distribuição. **OBJETIVO:** Analisar o quantitativo de distribuição da vitamina A, por meio do Programa Nacional de Suplementação de Vitamina A, no estado da Paraíba. **MÉTODOS:** A análise foi realizada através do acesso ao relatório público, pertencente ao ano de 2015, disponível no sistema do Programa de Suplementação de Vitamina A, por meio do endereço eletrônico: http://dabsistemas.saude.gov.br/sistemas/vitaminaA/relatorio_publico/vita_relatorio.php Durante a busca, escolheu-se como tipo de relatório o Quantitativo de Vitamina A distribuída durante o ano de 2015, em todos os meses do ano, no estado da Paraíba. Ao final da pesquisa, o relatório foi gerado no arquivo do Excel contemplando todos os dados pesquisados. **RESULTADOS:** Foi distribuída 34.036 megadoses de vitamina A para crianças de 6 a 11 meses, o que corresponde a uma cobertura de 61,01% da meta estabelecida. Já para as crianças de 12 a 59 meses o quantitativo foi de 70.602 na primeira dose, o que equivale a 44,99% da cobertura, já para a segunda dose obteve-se 50.769 megadoses, correspondendo a 56,61%. No grupo das Puérperas a quantidade foi de 23.955 o equivalente a cobertura de 70,25%. **CONCLUSÃO:** Percebe-se que em todos os grupos não foi atingido o quantitativo relacionado à meta estabelecida. No grupo das puérperas, observa-se um maior quantitativo quando comparado ao grupo das crianças. Este fato pode indicar que a suplementação no pós-parto, no caso das puérperas, tem um maior controle em virtude de ser realizada ainda no hospital. Dessa forma, torna-se importante ressaltar e fomentar a suplementação desse micronutriente a fim de que obter uma maior distribuição beneficiando todos os grupos que devem ser suplementados.

PALAVRAS-CHAVE: Vitamina A; Programa; Suplementação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Condutas Gerais do programa Nacional de Suplementação de Vitamina A.** Brasília, 2013. 34 p.
SANTOS, M. A. et al. Hipovitaminose A em escolares da zona rural de Minas Gerais. **Rev. Nutr.** Campinas, v.18, n.3, p. 331-339, 2005.
TANUMIHARDJO, S. H. Assessing Vitamin A Status: Past, Present and Future, **J. Nutr.** v. 134, n. 1, p. 290-293, 2004.

DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: ESTUDO DOS FATORES DE RISCO NA ADOLESCÊNCIA

Ananda Marcília da Silva¹; Paula Renata Macena Cabral²; Francisca Alynne Ferreira dos Santos³; Lizane Alves Simões⁴; Mayra Vieira Pereira Targino⁵

alynneferreira@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As doenças sexualmente transmissíveis (DST) estão dentre as patologias que mais afetam os indivíduos no Brasil. O risco de contágio dessas doenças em adolescentes é um grave problema de saúde pública. A população acometida com maior incidência das DST são os adultos jovens aproximadamente (MARTINS et al., 2006). Os índices de infecção por gonorréia nos intervalos entre 15 e 19 anos são os maiores comparados com outras faixas etárias, mais de 25% dos novos casos de infecção pelo vírus HIV acomete adolescentes com menos de 22 anos muitos afirmam que não fazem uso do preservativo por confiar muito no parceiro (FREITAS, 2014). Em decorrência dessa fase de mudanças, descobertas e dúvidas que estão vivendo, os adolescentes são considerados sujeitos vulneráveis a contaminação por alguma doença sexual. **OBJETIVO:** Esta pesquisa teve como objetivo analisar os fatores relacionados à vulnerabilidade para a transmissão das doenças sexuais entre os adolescentes. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica através da busca de artigos acadêmicos publicados entre o ano de 2006 e 2015 nas bases de dados Scielo, Google Acadêmico, Pubmed e pesquisas em livros e teses já publicadas. Foram selecionados artigos que permitam uma melhor abordagem da temática. **RESULTADOS:** Amoras (2015) destaca que o início da vida sexual precoce, falta de informações quanto a realização do ato sexual, não utilização do preservativo, desigualdade de gênero, baixa renda e vulnerabilidade são fatores de risco para a contaminação por DST. Freitas (2014) ainda enfatiza que o consumo de álcool e drogas, variedade de parceiros sexuais, início precoce e despreparo na vida sexual, baixa escolaridade e falta de acompanhamento na saúde reprodutiva e sexual junto a um profissional de saúde como os fatores que conferem risco de contaminação. Sendo assim, a revisão permitiu identificar a partir dos fatores de riscos observados que as situações de vulnerabilidade dos adolescentes às DST se relacionam a resistência desses indivíduos ao não uso das medidas existentes no combate a essas doenças ou ainda a falta de conhecimento sobre sexualidade, indicando que se faz necessário o debate do assunto e a divulgação de informações quanto ao mesmo. **CONCLUSÃO:** Nota-se a partir do estudo dos fatores de riscos que as situações de vulnerabilidade dos adolescentes às DST se relacionam a resistência ao uso de preservativos, ao início da vida sexual precoce, falta de informação no que se refere a realização do ato sexual, desigualdade de gênero, baixa escolaridade, conhecimentos e informações deficientes sobre as DST, dentre outros. Estas situações indicam que a abordagem do sexo seguro entre adolescentes continua sendo necessária. A adoção de ações educativas de forma contínua e que visem a promoção e prevenção das doenças sexualmente transmissíveis pode ser o meio eficaz para a solução desse problema.

PALAVRAS-CHAVE: Doenças Sexualmente Transmissíveis; HIV; Adolescentes; Vulnerabilidade.

REFERÊNCIAS

AMORAS, B. C.; CAMPOS, A. R.; BESERRA, E. P. Reflexões sobre vulnerabilidade dos adolescentes a infecções sexualmente transmissíveis. **PRACS: Revista Eletrônica de Humanidade do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP**, v. 8, n.1, p. 163-171, jan-jun. Macapá, 2015.
FREITAS, L. V. **Avaliação de Propostas Educativas para a prevenção de DST/HIV em adolescentes-Uso isolado e combinado de tecnologias.** 169f. Tese. Curso de Pós Graduação em Enfermagem (Doutorado) da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza. 2014.
MARTINS, L. B. M.; PAIVA, L. H. S. C.; OSIS, M. J. D.; SOUSA, H.; NETO, A. M. P. Fatores associados ao uso de preservativos masculino e ao conhecimento sobre DST/aids em adolescentes de escolas públicas e privadas da cidade de SP, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, v. 22, n. 2, p. 315 – 323, 2006.

A INSERÇÃO DO NUTRICIONISTA NO NÚCLEO DE APOIO À SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Maressa Madja da Costa Batista; Licaonia Mara de Souza; Raquel Alves de Medeiros; Jayanny Claybianny Araújo Fernandes; Anarita de Souza Salvador

maressamadja@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Para melhor resolutividade e assistência da Atenção Primária, o Ministério da Saúde criou os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF). Entre os profissionais que compõem está o nutricionista, desenvolvendo ações de promoção de práticas alimentares saudáveis, apresentando respostas às principais demandas assistenciais quanto aos distúrbios alimentares, às deficiências nutricionais e desnutrição, bem como aos planos terapêuticos (ASSIS *et al.*, 2002 *apud* BARROS & JÚNIOR, 2012). **OBJETIVO:** Identificar a importância da inserção do Nutricionista no NASF, expondo os aspectos relevantes de seu papel na Atenção Primária à Saúde. **METODOLOGIA:** Foi realizada busca de artigos científicos nas bases de dados MEDLINE, Pubmed, Science Direct e Scielo. Incluiu-se artigos de revisão, originais e estudos transversais. Também buscou-se diretamente referências indicadas. As referências perpassam entre os anos de 2003 a 2014. O período da coleta compreendeu-se entre Maio a Novembro de 2014. **RESULTADOS:** A promoção da saúde, na Atenção Básica, sugere um caminho promissor para o campo da alimentação e nutrição. Isso tem exigido dos profissionais nutricionistas uma reflexão de seu papel enquanto agente ativo nesse processo cuidador (FERREIRA & MAGALHÃES, 2007). Segundo Macuso *et al.*, 2012, a inserção do nutricionista na atenção básica vem se ampliando principalmente com a implantação dos NASFs. Este profissional, prioritariamente, desenvolve suas ações com a equipe da Saúde da Família de sua área de abrangência, isso se dá tanto pelo atendimento clínico individual, (BRASIL, 2009), bem como promovendo uma reeducação dos hábitos alimentares da população resultando na prevenção de doenças e promoção da qualidade de vida. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Diante disso, os NASFs são imprescindíveis no processo da promoção à saúde em várias vertentes, uma delas consiste na Segurança Alimentar da população. Portanto, é pertinente a inserção do Nutricionista, incentivando práticas alimentares saudáveis, resultando na maior resolutividade dos casos de agravos existentes.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Pública; Atenção Primária; Nutricionista.

REFERÊNCIAS

- BARROS, C. M. L.; JÚNIOR, G. F. Avaliação da atuação do Nutricionista nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) no município de Picos/PI. *Revista Saúde de Desenvolvimento*, v. 1, n.1, p. 140 – 154, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde na escola. Brasília : Ministério da Saúde, 2009.160 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 27).
- FERREIRA, V. A.; MAGALHÃES, R. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. *Cad. Saúde Pública*, v. 23, n. 7, p. 1674 – 1681, 2007.
- MANCUSO, A. M. C.; TONACIO, L. V.; SILVA, E. R.; VIEIRA, V. L. A atuação do nutricionista na Atenção Básica à Saúde em um grande centro urbano. *Ciência e Saúde Coletiva*, v.17, n. 12, p. 3289 – 3300, 2012.

RELATO DE EXPERIÊNCIA NO NASF III DA CIDADE DE PATOS/PB

Hiamilly Raissa Tavares da Silva¹; Quênia Gramile S. Meira²

Faculdades Integradas de Patos- FIP
hiamilly@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O Sistema Único de Saúde (SUS) é o sistema de saúde oficial Brasileiro, estabelecido formalmente a partir da Constituição Federal de 1988, onde de acordo com Brasil (2010), em seu artigo 196 define que “a saúde é direito de todos e dever do Estado no qual garante mediante políticas sociais e econômicas a redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação”. Segundo Aguiar (2015), o sistema é composto por um conjunto organizado e articulado de serviços e ações de saúde que integram as organizações públicas de saúde que engloba as esferas municipais, estaduais e federais. Sendo assim o sistema é considerado único devido os princípios e diretrizes estarem regidos da mesma forma as três esferas de governo, sendo os mesmo comandados unicamente em cada nível de gestão. Ainda como lembra Aguiar (2015), após a Constituição Federal instituir o Sistema Único de Saúde, veio junto uma série de novos desafios, nos quais destaca-se estabelecer os direitos e deveres dos cidadãos brasileiros, e a mudança do próprio modelo assistencial. Apesar dessas e outras profundas dificuldades, o SUS vem sendo implantado no país como um processo social em constante construção com avanços significativos, entre essas evoluções está à ampliação do número de equipes de saúde da família. A Atenção Básica a Saúde (ABS), garante o acesso universal aos serviços de saúde, sendo a primeira porta de atendimento para o sistema único de saúde, diante disso implica-se dizer que é possível sanar grande parte dos problemas e necessidades de saúde da população, através de Estratégias de Saúde da Família (ESF), estratégias essas que buscam desenvolver ações de promoção, recuperação e proteção do indivíduo ou de uma família (MATOS; NEVES, 2009). Sendo através das ampliações nas ações de atenção básica que ocorreu a incrementação dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), de acordo com Brasil (2010), criado em janeiro de 2008, através da Portaria nº 154, de 24 de janeiro de 2008, do Ministério da Saúde a portaria foi republicada em 04 de Março de 2008. O NASF deve ser constituído por equipes de profissionais de diversas áreas de conhecimento, com objetivo de atuar em parceria com os profissionais das Equipes de Saúde da Família (ESF), compartilhando as práticas em saúde nos territórios sob responsabilidade das equipes nas quais o núcleo está cadastrado. Acredita-se que a implantação das equipes do NASF nos municípios brasileiros, foi um avanço na saúde pública, representando um marco importante na ampliação das ações, com possibilidades de alcançar melhores resultados na produção de saúde, com o enfoque na promoção da saúde e no cuidado a população. **OBJETIVO:** Inserir acadêmicos do curso de Bacharelado em Nutrição em setores de serviços que utilizam a prática do saber na área da saúde coletiva, com propósito de intensificar o processo de aquisição de conhecimento técnico-científico dos alunos proporcionando-lhes maior vivência em campo de estágio. **MÉTODOS:** A atenção Básica garante o acesso universal aos serviços de saúde, sendo a primeira porta de atendimento do sistema único de saúde o SUS, e foi através de implicações nas ações de atenção básica que ocorreu a incrementação dos Núcleos de Apoio à Saúde da família. O NASF é constituído por equipes de profissionais de diversas áreas da saúde para que juntos possam compartilhar nos territórios à prática do saber em saúde. O nutricionista é um profissional que está inserido nesse contexto para realizar ações de promoção de práticas alimentares saudáveis em âmbito individual ou na saúde coletiva, nas diversas fases da vida. Entretanto esse trabalho tem como objetivo inserir acadêmicos do curso de nutrição em setores de serviços de saúde, para intensificar o processo de aquisição de conhecimento, proporcionando a esses alunos maior vivência em campo de estágio. Durante o período de estágio foram desenvolvidas algumas atividades junto à profissional nutricionista, o que resultou em participação em matriciamento que é a implicação da promoção de saúde de forma continuada, no qual a equipe busca por intermédio de diversas ações, por exemplo: atendimento compartilhado, estudos de casos, projetos terapêuticos singulares, atendimento em conjunto, ações no território, e as ações em saúde educativas, que possam reverter a situação da população através da ampliação do conhecimento diante de alguma temática que venha proporcionar benefícios à saúde do indivíduo. **RESULTADOS:** Durante todo esse processo de descobertas e aprendizagem em campo de estágio, ficou perceptível que existem muitas dificuldades enfrentadas pelos profissionais inseridos no serviço, o que impossibilita o desenvolvimento e a eficácia do trabalho em equipe. E um dos problemas que a equipe do NASF enfrenta hoje, é a carência de transporte para a realização das visitas domiciliares, que na maioria das vezes essas visitas não são executadas por serem longe e inacessível de ser cumprida a pé. Mesmo diante dessas circunstâncias, a equipe do NASF presta serviço de saúde, atendendo a nutricionista em média 30 pessoas ao mês, a psicóloga também atende em média 28 pessoas ao mês, a fisioterapeuta efetua 20 atendimentos ao mês, a assistente social realiza em média 19 atendimentos, o educador físico participa das atividades na praça e o farmacêutico não tem uma demanda fixa, pois direta ou indiretamente acaba intercedendo em meio aos atendimentos dos demais profissionais da equipe. **CONCLUSÃO:** Dessa maneira é possível observar que é de suma importância o nutricionista estar inserido na equipe do NASF, por desenvolver ações que se fazem essenciais para a promoção da alimentação saudável e a segurança alimentar e nutricional no espaço coletivo, sabe-se que uma nutrição equilibrada e adequada contribui para recuperação e manutenção da saúde, já que um indivíduo bem nutrido possui maior resistência imunológica e consequentemente está menos suscetível ao desenvolvimento de patologias e a riscos de infecções, parasitoses e doenças decorrentes da má alimentação, como é o exemplo das doenças crônicas não transmissíveis e outras co-morbidades.

PALAVRAS-CHAVE: Nasf; Nutricionista; Saúde Coletiva.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, Z.N.SUS: Sistema Único de Saúde- antecedentes, percurso, perspectivas e desafios. 2 ed. Martinari: 2015.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde, departamento de atenção básica. Diretrizes do NASF: Núcleo de apoio à saúde da Família. Portaria Nº 154, de 24 de janeiro de 2008 que cria os Núcleos de apoio à Saúde da Família – NASF. Brasília/ DF, 2010. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_basica_diretrizes_nasf.pdf> Acesso em: 07 de Março de 2016.
- MATTOS, P. F.; NEVES, A. S. A Importância da Atuação do Nutricionista na Atenção Básica à Saúde. *Revista Práxis, Volta Redonda/RJ*, v. 1, n. 2, 2009.

RISCO E COMPLICAÇÕES ASSOCIADAS À OBESIDADE NA GESTAÇÃO: DIANTE DE UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rafael Ferreira Lima¹; Kilmara Janice Vieira de Sá Cândido¹; Mayra Vieira Pereira Targino²; Ailton do Nascimento Targino³

FIP - Faculdades Integradas de Patos
rafaeelfl.nutri@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A obesidade é a mais prevalente entre as mulheres em todo o mundo, ela se coloca como a maior causa de morbimortalidade que pode ser prevenida, afetando cerca de 25% das mulheres norte-americanas e mais de um terço das mulheres em idade reprodutiva (SMELTZER et al., 2009). Algumas definições para a obesidade na gestação são: ganho de peso maior que 110% a 120% do Índice de Massa Corporal (IMC) ideal na primeira consulta pré-natal, peso da gestante maior que 90,72 kg e IMC maior que 30 kg/m². A obesidade pré-gestacional determina o risco maior de ganho ponderal durante a gestação e leva a complicações maternas, fetais e neonatais (CAMACHO et al., 2010). **OBJETIVOS:** Identificar os fatores de risco e complicações associadas à obesidade na gestação, com base na literatura científica. **MÉTODOS:** Tratou-se de um levantamento bibliográfico de artigos científicos com base nos bancos de dados Scielo, Lilacs, PubMed/Medline, Google Acadêmico e Bireme, sobre o tema em questão, que incluiu gestantes de todas as idades, utilizando os descritores obesidade; gravidez; riscos e complicações, no período referente aos últimos 11 anos. **RESULTADOS:** Ganhar peso excessivo no período gestacional ou iniciar esse período com sobrepeso ou obesidade são fatores de risco para complicações como diabetes, hipertensão e pré-eclâmpsia, principalmente no final da gestação (RODRIGUES; SOARES; BOOG, 2005). A obesidade na gravidez é um problema comum e perigoso. Durante a gestação a obesidade também está associada ao maior índice de mortalidade dos recém-nascidos (SANTOS; MARTINS; SOUSA, 2008). Fernandes et al. (2012), afirmam que a incidência de Diabetes Mellitus Gestacional (DMG) em gestantes obesas é três vezes maior que a população geral. No período gestacional as mulheres, mesmo com o peso adequado, apresentam fisiologicamente aumento da resistência à insulina, nas obesas essa característica fisiológica ocorre de forma exacerbada, favorecendo o desenvolvimento de DMG. Ainda para Fernandes et al. (2012), gestantes obesas também estão expostas a maior risco de parto pós-termo e infecções do trato urinário durante a gestação, por outro lado, as obesas têm menor risco de parto pré-termo e anemia. O risco de malformações congênitas em filhos de mulheres obesas pode ser explicado por dificuldades na visualização na ultrassonografia durante o pré-natal. Mulheres obesas tem risco aumentado de desenvolver disfunção placentária. Os fetos de mães obesas tem maior risco de morte fetal e morte intra-uterina quando comparados a fetos de mães não-obesas (SANTOS, 2008). **CONCLUSÃO:** A obesidade é uma doença crônica, complexa e multifatorial, que se desenvolve a partir da interação entre o genótipo e o ambiente, porém sua etiopatogenia ainda não é totalmente compreendida. No entanto, sabe-se que ela envolve a integração de fatores sociais, genéticos, culturais, fisiológicos, metabólicos e fatores nutricionais. Com o aumento da obesidade na gestação e dos riscos de adquirir complicações durante essa fase, observou-se que um pré-natal de qualidade busca minimizar as intercorrências gestacionais que estão relacionados ao aumento de peso.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade; Gravidez; Complicações; Riscos.

REFERÊNCIAS

- CAMACHO, K. G.; VARGENS, O. M. C.; PROGIANTI, J. M.; SPÍNDOLA, T. Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: perspectivas de gestantes. *Ciência Y Enfermería XVI*, v. 16, n. 2, p. 115-125, 2010.
- FERNANDES, R. S. R.; SIMÕES, A. F. B.; FIGUEIREDO, A. C. N.; RIBEIRO, A. R. S.; ALEIXO, F. M. F.; ARAGUÉS, S. M. D. T. G. Prognóstico obstétrico de pacientes portadoras de diabetes mellitus pré-gestacional. *Rev Bras Ginecol Obstet*, v. 34, n. 11, p. 494-498, 2012.
- SANTOS, G. H. N.; MARTINS, M. G.; SOUSA, M. S. Gravidez na adolescência e fatores associados com baixo peso ao nascer. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 20, n. 5, p. 31-224, 2008.
- SMELTZER, S. C. et al. *Tratado de Enfermagem médio-cirurgia*. 11 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.
- RODRIGUES, E. M.; SOARES, F. P. T. P.; BOOG, M. C. F. Resgate do conceito de aconselhamento no contexto do atendimento nutricional. *Rev. Nutr*, v. 18, n. 1, p. 119-128, 2005.

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL COM PARTICIPANTES DO GRUPO DA TERCEIRA IDADE, PRATICANTES DE HIDROGINÁSTICA

Juliany Kelly Alves da Silva¹; Ramuniza Bezerra Cabral Neta¹, Walnara Arnaud Moura²

Faculdades Integradas de Patos- FIP
robertavieirab@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Segundo Toscano e Oliveira (2009), hábitos alimentares saudáveis são de imensa importância na terceira idade, à utilização de práticas promotoras de alimentação saudável tem sido colocada como uma das estratégias para a promoção da saúde e bem estar. Pois é sempre bom esclarecer dúvidas sobre a importância da educação alimentar e nutricional, assim como abordar temas que acometem de diversas maneiras esta faixa etária, como por exemplo propostas de alimentação saudável para prevenção das Doenças Crônicas não Transmissíveis, onde há de propor dietas que estejam ao alcance da sociedade como um todo, e que tenham um impacto sobre os mais importantes fatores relacionados às várias doenças (SCHERER, 2013). **OBJETIVOS:** Ressaltar a importância de uma alimentação saudável e equilibrada na terceira idade, tendo em vista as alterações fisiológicas que ocorrem nessa fase. **MÉTODOS:** Relato de experiência, de ação educativa, realizada no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS AD), localizado na cidade de Patos-PB, com um grupo de idosas, composto por oito mulheres, praticantes de hidroginástica, com o intuito de incentivar uma alimentação saudável, ressaltando a importância dessa para evitar doenças e garantir uma vida longa com qualidade. No início da oficina, foi utilizada, a nova pirâmide alimentar, de Walter C. Willett com o objetivo de incentivar o consumo dos diferentes grupos de alimentos, em quantidade suficiente e de forma equilibrada. No segundo momento foi apresentada as principais características das Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) com maior prevalência (Diabetes, Hipertensão e Obesidade), relacionando-as com a alimentação inadequada. Em seguida foi aberto para o questionamento e retirada de dúvidas das idosas participantes. **RESULTADOS:** Observou-se com esta prática, o interesse das idosas a cerca do conteúdo abordado, com o surgimento de vários questionamentos, evidenciando que a atividade educativa com pessoas nessa fase da vida produz efeitos positivos. Foi possível observar que a partir da atividade, muitas dúvidas foram esclarecidas, contribuindo para alcançar o objetivo da ação. Os resultados obtidos revela a necessidade de desenvolver novas atividades educativas, como proposta para promoção de uma melhor qualidade alimentar de forma contínua. **CONCLUSÃO:** Constatou-se a importância de transmitir orientações sobre a importância de uma alimentação saudável e equilibrada, e como esta ajuda a evitar as DCNT. Foi possível observar o empenho do público em se alimentar de uma forma mais adequada. Desta forma, foi comprovada a necessidade e eficácia das ações educativas, para obter uma população mais informada sobre a alimentação.

REFERÊNCIAS

- TOSCANO, J. J. O.; OLIVEIRA, A. C. C. Qualidade de vida em idosos com distintos níveis de atividade física. *Rev. Bras. de med. do esporte*. Niterói, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbme/v15n3/a01v15n3.pdf>> Acesso em: 22 abr 2016.
- SCHERER, F. F. A importância da atividade física para idosos. *Rev. Saúde*. São Paulo, 2013. Disponível em: <<http://www.academiafernandoscherer.com.br/noticias/saude/183-a-importancia-da-atividade-fisica-para-idosos>> Acesso em: 22 abr 2016.

ATAÇÃO DO PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR NA PRÁTICA MULTIPROFISSIONAL NAS AÇÕES DE SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Rafael Ferreira Lima¹; Ana Clara Patriota Lopes da Silva¹; Francisca Mikelly Virgolino Batista¹; Maria Clara Alves de Araújo¹; Paloma Cyntia da Silva Figueiredo Siqueira²

FIP - Faculdades Integradas de Patos
rafaelfl.nutri@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O modelo de atenção utilizado tradicionalmente com o usuário de saúde não o considera como sujeito ativo de seu tratamento, não envolvia sua família e não valorizava sua história, cultura, vida cotidiana e qualidade de vida. O foco principal da atenção era a doença. Esse modelo de atenção vem sofrendo modificações, desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), agregando características de valorização do saber e das opiniões dos usuários/famílias na construção do projeto terapêutico (PINTO et al., 2011). Para tanto, são repensadas estratégias de ação e produção do cuidado que coloquem o usuário no centro da atenção e sua saúde como fim, ao exemplo do Projeto Terapêutico Singular – PTS (BRASIL, 2007). O PTS é um conjunto de propostas de condutas terapêuticas articuladas, para um sujeito individual ou coletivo, resultado da discussão coletiva de uma equipe interdisciplinar, com apoio matricial, se necessário. É dedicado a situações mais complexas. Na verdade, é uma variação da discussão de “caso clínico”. O PTS incorpora a noção interdisciplinar que recolhe a contribuição de várias especialidades e de distintas profissões (BRASIL, 2007). **OBJETIVOS:** O presente estudo tem como objetivo principal investigar as estratégias de prática multidisciplinar do projeto terapêutico singular em ações de saúde relatados pela literatura. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada através de publicações indexadas nas bases de dados: Google Acadêmico, Lilacs, PubMed e Scielo, realizado no período de abril a junho do ano de 2016, buscando artigos de língua inglesa e portuguesa publicados nos últimos 10 anos. Foram utilizados os seguintes descritores PTS, Ações de Saúde, Equipe Multiprofissional. **RESULTADOS:** A literatura mostra que introduzir no sistema de saúde novas racionalidades, como o princípio da integralidade, pressupõe que o profissional de saúde mude sua prática ao desenvolver um olhar novo para o doente, para o colega de trabalho e para si mesmo, com vistas a ir além da realização de atos formais (PIROLO; FERRAZ; GOMES, 2011). O desenvolvimento do princípio da integralidade nas práticas cotidianas dos serviços de saúde traduz-se na implicação da equipe em compreender e formular estratégias de modo a atender às necessidades de saúde das pessoas e da comunidade (PIROLO; FERRAZ; GOMES, 2011). O trabalho em equipe deve ser baseado nas necessidades dos usuários, integralidade das ações e interdisciplinaridade e são propostas mudanças na forma de organização e relações de poder entre os membros da equipe e desta com os usuários (PEDUZZI, 2007). O trabalho da equipe multiprofissional contribuirá para oferecer ao paciente e à comunidade uma visão mais ampla do problema, dando a ela conhecimento e motivação para vencer o desafio e adotar atitudes de mudanças de hábitos de vida e adesão real ao tratamento proposto (SBC, 2009). **CONCLUSÃO:** A partir dos achados encontrados, os pesquisadores descritos são unânimes ao afirmarem que o projeto terapêutico singular é uma estratégia inovadora do Sistema Único de Saúde que se insere no contexto interdisciplinar para a terapêutica de enfermidades, tomando como pressuposto o princípio da integralidade, buscando ampliar o olhar para o usuário a partir da multiprofissionalidade.

PALAVRAS-CHAVE: PTS; Ações de Saúde; Equipe Multiprofissional.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Clínica ampliada, Equipe de referência e projeto terapêutico singular. 2 ed. Série B. **Textos Básicos de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.
- PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Rev Saúde Pública**, v. 35, n. 1, p. 103-109, 2007.
- PIROLO, S. M.; FERRAZ, C. A.; GOMES, R. A. A Integralidade do cuidado e ação comunicativa na prática interprofissional da terapia intensiva. **Rev Esc Enfermagem USP**, v. 45, n. 6, p. 1396-1402, 2011.
- PINTO, D. M.; JORGE, M. S. B.; PINTO, A. G. A.; VASCONCELOS, M. G. F.; CAVALCANTE, C. M.; FLORES, A. Z. T. ANDRADE, A. S. Projeto Terapêutico Singular na produção do cuidado integral: uma construção coletiva. **Rev Texto Contexto Enfermagem**, v. 20, n. 3, p. 493-502, 2011.
- SBC. Sociedade Brasileira de Cardiologia. III Diretriz Brasileira de Insuficiência Cardíaca Aguda. **Arq Bras Cardiol**, v. 93, n. 3, p. 3-7, 2009.

TECNOLOGIA EDUCACIONAL COMO FERRAMENTA NO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DE GRADUANDOS DO CURSO DE NUTRIÇÃO

Aridiany Gonçalves Nascimento¹; Allan Dellon Souza²; Italo Allef Feitosa¹; Maria Inca Tavares¹; Laênia Angélica Andrade Lopes³

Faculdade Santa Maria
ad_cz170@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Pesquisas sobre tecnologias educacionais, em geral, adotam abordagens centradas na comparação entre ensino com uso de diferentes meios e métodos que resultam em poucos achados significativos para as práticas educativas. Estas pesquisas não dão conta da complexidade do processo educacional, tão imerso em aspectos sociais dos contextos educativos (organização, cultura institucional, filosofia pedagógica), de conteúdo (problemas no ensino e necessidades de formação), interpessoais (relação professor-aluno, aluno-aluno) e individuais (interesse/motivação, experiência, estilo de aprendizagem, aptidão), entre outros (STRUCHINE, 2016). Por essa característica no processo de ensino-aprendizagem se faz necessário a construção de empoderamento e corresponsabilização do discente, onde o mesmo possa experienciar suas vivências através da utilização das técnicas interacionistas, expressas por meio das tecnologias educativas, as quais são um imprescindível instrumento de trabalho para as atividades de ensino. **OBJETIVOS:** Discutir o uso da Tecnologia Educacional como ferramenta no processo de aprendizagem de graduandos do curso de Nutrição. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiência desenvolvido com discentes do terceiro período do curso de Nutrição na cidade de Cajazeiras-PB, tendo como facilitadores graduandos do referido curso da Faculdade Santa Maria. A atividade foi desenvolvida no mês de Maio de 2016. O material utilizado foi elaborado pelos acadêmicos, consistindo num jogo de raciocínio lógico e cartões resposta, a turma foi dividida em duas equipes, cada representante escolhia uma carta contendo uma pergunta equivalente a temática proposta, Alimentos Transgênicos. Ao final, foi avaliada a assimilação dos estudantes a respeito do assunto abordado. **RESULTADOS:** A estratégia permitiu uma maior espontaneidade para expor experiências, retirar dúvidas e oferecer novas informações. O desenvolvimento da atividade proporcionou um cenário diferente, em que se buscou romper com a monotonia dos seminários, nas quais, muitas vezes, apenas o aluno apresentador assume toda a discussão. A utilização dessas tecnologias dinamiza o processo ensino-aprendizagem por meio da discussão que ela proporciona, aumenta o interesse, a comunicação e a motivação, facilita a assimilação de conceitos pela estimulação do processo cognitivo, permite a expressão de opiniões, esclarece conceitos, reforça e suplementa a aprendizagem e promove positiva aprendizagem afetiva. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Sendo assim, o trabalho educativo pode transformar a relação existente entre educador e aluno tornando-a mais horizontalizada, para viabilizar a expressão individual e coletiva das necessidades e expectativas.

PALAVRAS-CHAVE: Acadêmicos; Aprendizagem; Tecnologia Educacional.

REFERÊNCIAS

- STRUCHINER, M.; RAMOS, P.; JUNIOR, O.D.S. Desenvolvimento e implementação de um ambiente virtual de aprendizagem na área da saúde: uma experiência de pesquisa baseada em design. **Interface**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 57, p. 585-595, 2016.

AÇÕES EDUCATIVAS VOLTADAS ÀS QUESTÕES NUTRICIONAIS EM ESCOLARES: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ismênia Kaliany Gomes Galdino¹; Paula Renata Macena Cabral²; Francisca Alynne Ferreira dos Santos³; Inácio Humberto Dutra⁴; Mayra Vieira Pereira Targino⁵

FIP - Faculdades Integradas de Patos
renata_acev@hotmail.com

INTRODUÇÃO: As modificações socioeconômicas influenciam nos costumes da família brasileira, infringindo diretamente nos comportamentos alimentares dos mesmos. A evolução tecnológica e o crescimento industrial promovem mudanças na alimentação dessas famílias e consequentemente elevam os problemas nutricionais (TIRAPEGUI, 2006). Quando se trata de crianças, o valor de uma dieta equilibrada torna-se essencial, uma vez que esse grupo se encontra em fase de crescimento, dessa forma é preciso manter o equilíbrio entre os nutrientes, possibilitando seu desenvolvimento cognitivo e psicomotor. Nesse contexto, a promoção da alimentação saudável é uma medida essencial para a saúde e a educação nutricional é um dos caminhos existentes, que leva a população a refletir sobre o seu comportamento alimentar a partir da conscientização sobre a importância da alimentação para a saúde (RODRIGUES; RONCADA, 2008). **OBJETIVO:** O presente estudo teve como objetivo mensurar as ações educativas voltadas às questões nutricionais em escolares. **MÉTODOS:** Tratou-se de um levantamento bibliográfico, através de pesquisas em artigos científicos encontrados nos bancos de dados dos sites informativos: scielo, google acadêmico, em livros, periódicos, revistas e documentos publicados na imprensa oficial, afim de enfatizar o tema abordado no estudo: ações educativas voltadas às questões nutricionais em escolares. **RESULTADOS:** A avaliação nutricional de rotina em crianças e adolescentes no decorrer do seu crescimento e desenvolvimento torna-se importante para que seu estado nutricional resulte no consumo energético alimentar equilibrado sem ganho excessivo ou perda de peso (ZANELLA, 2006). A prática de uma dieta saudável desde a infância favorece níveis ideais de crescimento e desenvolvimento, atuando diretamente na melhora do nível educacional e consequentemente reduzindo os transtornos de aprendizado prevenindo deficiências nutricionais e até a obesidade. Devido a esta razão, a escola representa o ambiente favorável para que essa transformação ocorra, pois os professores exibem um importante papel como formadores de opinião. A difusão da noção de promoção das práticas alimentares saudáveis pode ser observada nas mais diversas ações políticas e estratégias relacionadas com alimentação e nutrição. A questão da promoção de hábitos alimentares saudáveis passou a constar nos programas oficiais brasileiros, a exemplo da Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN), pode-se afirmar que essa noção é resultante do cruzamento entre o conceito de promoção da segurança alimentar e o da promoção da saúde (DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA, 2012). **CONCLUSÃO:** As ações educativas quando voltadas para as questões nutricionais, caracterizam-se como um importante aliado na melhoria da saúde infantil. A educação nutricional é entendida como uma combinação de experiências de aprendizagem destinadas a facilitar a adoção voluntária de condutas alimentares e outras condutas relacionadas à nutrição que conduzam a saúde e bem estar, essas têm contribuído para a prevenção e controle dos problemas relacionados com alimentação no mundo.

PALAVRAS-CHAVE: Educação nutricional; Saúde escolar; Obesidade, Desnutrição.

REFERÊNCIAS

- DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política nacional de alimentação e nutrição. Brasília: Ministério da saúde, 2012.
- TIRAPEGUI, J. **Nutrição, metabolismo e suplementação na atividade física**. São Paulo: Editora Atheneus p. 4-5, 2006.
- RODRIGUES, L. P. F.; RONCADA, M. J. Educação nutricional no Brasil: evolução e descrição de proposta metodológica para escolas. **Ciências e Saúde**. Brasília, v. 19, n.4, p.315-322. 2008.
- ZANELLA, M. T. **Tratando de obesidade**. São Paulo: Editor Alaúde, 2006.

ALIMENTAÇÃO E ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Jessyellen Pereira de Lima¹; Ana Letícia Antunes de Oliveira Lopes¹; Jessika Mayara Lucena de Moraes Pereira¹; Naysha Lira Gadelha¹; Janilson Avelino da Silva²; Stella de Alencar Figueiredo²

Faculdades Integradas de Patos- FIP
jessyellenlima@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O processo de envelhecimento constitui um conjunto de fenômenos associados a múltiplas alterações fisiológicas. No Brasil, segundo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, até o ano de 2025, a população idosa será classificada como a sexta maior população do mundo (IBGE, 2015). A desnutrição e as deficiências nutricionais são as principais causas de morbimortalidade nessa população, devido ao declínio da função física e cognitiva que prejudicam o consumo e a metabolização de nutrientes (FISBERG et al., 2013). Nesse sentido faz-se necessário analisar as alterações próprias da fase idosa e a influência da alimentação para o envelhecimento sadio. **OBJETIVO:** Realizar uma revisão sobre a relação entre a alimentação e o envelhecimento. **METODOLOGIA:** Foi realizada uma pesquisa bibliográfica a cerca dos temas: alterações próprias da fase idosa e influência da alimentação para um envelhecer saudável tendo como base de dados às plataformas *Medline* e *SciELO*. Os critérios de inclusão foram artigos na língua portuguesa e publicados entre os anos de 2011-2016, dessa forma resultou-se no número de 20 artigos. **RESULTADOS:** Valentin (2011) afirma que as alterações constatadas na composição corporal durante o processo de envelhecimento incluem perdas de massa corporal magra, massa óssea, água corporal e aumento proporcional da gordura. São mudanças que provocam uma maior incidência de doenças crônicas no período da senescência, sendo assim faz-se necessário haver a ingestão aumentada de vitamina D, B12 e cálcio. Neri (2013) por sua vez diz que além desses minerais e vitaminas é essencial a inclusão da Vitamina E, que por possuir ação antioxidante inibi a deteriorização das células. Considera-se ainda, que a ingestão diária de frutas, vegetais, grãos integrais, laticínios, peixes e aves assegura o fornecimento dos nutrientes necessários para numa dieta adequada durante o envelhecimento, porém segundo Carvalho (2014) ao decorrer do envelhecimento as pessoas tendem a comer menos e acabam recebendo poucas calorias e nutrientes importantes, acarretando em uma diminuição na digestão e absorção dos alimentos. **CONCLUSÃO:** Apesar de existir uma divergência entre autores com relação aos principais nutrientes que contribuem para a evolução de senescência de forma sadia, há uma igualdade nas tangentes alterações decorrentes do envelhecer e alimentação, portanto, acredita-se que a alimentação ainda é a melhor forma para minimizar ou retardar tais alterações.

PALAVRAS-CHAVE: Envelhecimento; Alimentação; Longevidade.

REFERÊNCIAS

- CARVALHO, M.V.B. A Alimentação Como Fator Preponderante De Um Envelhecimento Sadio. Rev. bras. Geriatr. Gerontol., São Paulo, 15(6), set./out. 2014.
- FISBERG, R. M. et al. **Inadequate nutrient intake among the Brazilian elderly**: National Dietary Survey 2008-2009. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 47, n 1, Feb. 2013.
- IBGE. **IDOSOS** já são 13% da população e país tem menos crianças, diz Pnad. Notícia divulgada pelo site g1.globo.com. Publicado em 18 de setembro de 2014 às 11h08. Disponível em: <<http://g1.globo.com/economia/noticia/2014/09/idosos-ja-sao-13-da-populacao-e-pais-tem-menos-criancas-diz-pnad.html>>. Acessado em 07 de junho de 2016.
- NERI, A. L. **Fragilidade e qualidade de vida na velhice**. Rev. Nutri., Campinas, 35(2) abr./jun., 2013
- VALENTIN, A. A. F. **Nutrição no envelhecer**. Rev. Nutr., Campinas, 24(4):469-341., 2011

ICONGRESSOPARAIBANODE
NUTRIÇÃO



TERAPIA NUTRICIONAL
DO PACIENTE CRÍTICO

Área Temática:
TECNOLOGIA DE ALIMENTOS

Revista Brasileira de Ciências da Saúde

João Pessoa, vol. 20 Supl. 1, jul./dez., 2016



ATIVIDADE ANTIMICROBIANA DOS EXTRATOS DE *SPONDIAS TUBEROSA* ARRUDA CÂMARA (UMBURU) DE OCORRÊNCIA NO SEMIÁRIDO CENTRAL PARAÍBANO

Dárcio Romário de Lucena Calisto; Carla Fernanda da Silva Leite

FIP - Faculdades Integradas de Patos
darcio_romario@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Desde tempos remotos, os cientistas se dedicam a pesquisar as aplicações terapêuticas das plantas, e com a evolução da Ciência Farmacêutica, diversos instrumentos vêm avaliar esse efeito, gerando um aprendizado científico através de entendimento empírico do uso popular de certas plantas, em diversas pesquisas com plantas os seus extratos mostraram-se eficientes na inibição do crescimento de uma ampla variedade de microrganismos, incluindo fungos, leveduras, bactérias e parasitas, com o aumento dos microrganismos resistentes às substâncias antimicrobianas já conhecidas, analisou que o extrato das folhas das *Spondias* continham taninos que lhe conferem propriedades medicinais para controlar as bactérias gram negativas e positivas. O gênero *Spondias* é constituído de espécies muito bem adaptadas à região semiárida. A *Spondias tuberosa* é uma espécie cultivada em todo o nordeste brasileiro. Apresentam frutos com sabores agridoce, que são utilizados pela agroindústria como matéria prima para a produção de bebidas, doces, geleias, sorvetes, e entre outros. São também bastante consumidos "in natura" com apreciável paladar. **OBJETIVO:** Investigar as propriedades antimicrobianas dos extratos hidroalcoólicos de folhas de *Spondias Tuberosa* Arruda Câmara (Anacardiaceae), popularmente conhecida como Umbu. **MÉTODO:** Foram coletadas folhas na microrregião de Patos, nas localidades da fazenda Lagedo, em seguida as amostras foram preparadas para a obtenção dos extratos hidroalcoólicos nas concentrações 5%, 15% e 25%. Foram feitos os testes de difusão em disco, para a avaliação da atividade antimicrobiana utilizando linhagens de bactérias gram positivas e gram negativas, amostras clínicas e ATCC. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Demonstraram que os extratos avaliados possuem atividade antimicrobiana e que o extrato de melhor ação é de concentração 15%. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os extratos de folhas das *Spondias* face às bioatividades evidenciadas, se mostram promissores para a busca e desenvolvimento de novos fármacos.

PALAVRAS-CHAVE: *Spondias*; Antimicrobiano; Fármacos.

REFERÊNCIAS

- Agra MF, Freitas PF, Barbosa-Filho JM. Synopsis of the plants known as medicinal and poisonous in Northeast of Brazil. *Rev Bras Farmacogn.* 2012;17(1):114-40
- FERREIRA, S. H.; BARATA, L. E. S.; SALLES FILHO, S. L. M.; QUEIROZ, S.R.R. **Medicamentos a partir de plantas medicinais no Brasil**, Academia Brasileira de Ciências, Sao Paulo, 2012.
- LIMA, E.O.; QUEIROZ, E.; ANDRICOPULO, A.D.; NUNES, R. J.; YUNES, R. A;
- CORREA R; CECHINEL-FILHO V. Evaluation of antifungal activity of Narylmaleimides and Nphenylalkyl- 3,4-dichloromaleimides. *Bolivian Society of Chemistry*, v. 44, p.185-189. 2011.
- LIMA, E. O.; GUERRA, M. F. L.; SILVA, M. G. Atividade antimicrobiana do óleo essencial de *Turnera ulmifolia* L. (Turneraceae). *Revista Brasileira de Farmácia*, Rio de Janeiro, v.81, n.3/4, p.95-97, 2013.
- MITCHELL, J. D.; DALY, D. C. (1995).Revisão das espécies neotropicais de *Spondias*(Anacardiaceae).In: CONGRESSO NACIONAL DE BOTÂNICA, 46, 2010, Ribeirão Preto, **Resumos...**, Ribeirão Preto: USP, p.207.
- ROMEIRO R. S. **Métodos em bacteriologia de plantas**. Viçosa- MG: 1 Edição. UFC. p.279, 2011.

ANÁLISE MICROBIOLÓGICA DAS MÃOS

Andréa Ana Gomes dos Santos¹; Gleyka de oliveira Martins¹; Tais Oliveira da Silva Siqueira¹; Lizane Alves Simões¹; Laisy Sobral de Lima Trigueiro²

Faculdades Integradas de Patos- FIP
andrea_anna123@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Em 1683 o negociante Antoni Van Leewenhok descobriu a existência dos microrganismos, os mesmos podem ser visualizados apenas com auxílio de um microscópio, estão incluídos no grupo de microrganismos patogênicos e não patogênicos. A presença de microrganismos nas mãos é a principal via de contaminação de um indivíduo para outro, a medida de prevenção seria a higienização e desinfecção das mãos. **OBJETIVOS:** Verificar o crescimento do microrganismo aeróbios mesófilos e indicadores nas mãos dos estudantes do curso de nutrição das FIP; Averiguar a presença de microrganismos no ambiente e nas mãos; Avaliar o efeito da higienização das mãos. **METODOLOGIA:** O método utilizado para o estudo foi realizado através da análise microbiológica das mãos dos estudantes do curso de nutrição. Foi executada a maneira correta de higienização das mãos com água e detergente, em sequencia verificou-se que apenas essa técnica não era suficiente para culminar as colônias de microrganismos existentes. Em seguida foi adotada a desinfecção das mãos, dessa vez utilizando álcool a 70%. Sendo estipuladas 48 horas para à realização da leitura microbiológica. **RESULTADOS:** Depois de realizado a cultura nas placas de Petri, manteve se em repouso por um dia e meio as colônias das bactérias na qual procuramos identificar seu gênero. Identificamos na placa de mãos sujas apenas uma colônia de bactéria do gênero estafilococos. Consiste de aproximadamente 40 espécies, são anaeróbias facultativas, imóveis e não exigentes. Já nas placas de mãos higienizadas e desinfetadas não foi encontrado nenhuma unidade de bactérias. **CONCLUSÃO:** Nota-se a importância de uma boa higienização das mãos visto que muitos não realizam adequadamente ou de forma alguma. Podendo assim desenvolver patologias associadas a contaminações encontradas no próprio corpo.

PALAVRAS-CHAVE: Desinfecção, Higienização, Microrganismo.

REFERÊNCIAS

- RTORA, G.J.; FUNKE, B.R.; CASE, CL. *Microbiologia*. 10. ed., Porto Alegre: Artmed, 2010.
- MADIGAN, M.T.; MARTINKO, J.M.; DUNLAP, P.V.; CLARK, D.P. *Microbiologia de Brock*. 12. ed., Porto Alegre: Artmed, 2010. 1160 p.

BOLO DE BAGAÇO: REAPROVEITAMENTO DO RESÍDUO DA ACEROLA

Jordânia de Moraes Lúcio; Dalila Teotonio Bernardino de Souza; Renata Cristina Batista da Silva; Lizane Alves Simões; Mayra Vieira Pereira Targino

FIP - Faculdades Integradas de Patos
jordaniamdemorais@gmail.com

INTRODUÇÃO: A acerola (*Malpighia emarginata*) é um fruto muito encontrado no nordeste, de fácil aquisição e bastante utilizado para fazer suco, polpas congeladas, geleias, caldas para sorvetes e outras preparações.¹ Porém, os resíduos gerados no processamento, no caso o bagaço, é desperdiçado^{2,3}, sendo este uma ótima fonte de nutrientes como: ferro, potássio e cálcio⁴, além de ser rica em vitamina C também são encontradas as vitaminas A, B1, B2 e B3. O referido resíduo pode ser reaproveitado na produção de novos produtos alimentícios³, como o bolo do bagaço de acerola. **OBJETIVOS:** Utilizar o resíduo de acerola, visando o reaproveitamento total da fruta, na elaboração do bolo, dispondo de uma fonte alternativa de nutrientes com baixo custo e de fácil acesso. **MÉTODOS:** O presente trabalho foi desenvolvido a nível laboratorial e experimental, e o material usado no processamento do bolo do resíduo de acerola foram os resíduos provenientes da utilização da acerola, os quais são compostos basicamente de bagaço e semente, advindos principalmente do preparo de sucos e da produção de polpas. Bem como, farinha de trigo, fermento, açúcar, ovos e leite integral. A elaboração do mesmo perpassa primeiramente pelo processamento do bagaço, juntamente com as gemas dos ovos, o açúcar e o leite no liquidificador por cinco minutos. Após, em um recipiente separado, misturou-se a farinha e o fermento, e em seguida, colocada a preparação feita no liquidificador, e antes de mistura-las, bateu-se as claras até adquirir consistência firme, a qual foi também adicionada no recipiente. Posteriormente, bateu a mistura até haver a homogeneização, a massa foi levada ao forno à 200°C, o qual já estava pré-aquecido, em uma forma untada e enfarinhada, por quarenta minutos. **RESULTADOS:** Durante o cozimento do bolo, o cheiro era doce com nuances de acerola. Retirado o bolo do forno, notou-se que a aparência antes esbranquiçada, agora adquirira cor caramelada, cortando-o pode-se observar uma massa com pedaços, bem pequenos e fibrosos, o fermento permitiu textura macia, e o bagaço de acerola conferiu aroma e sabor suave da fruta. **CONCLUSÃO:** Foi possível desenvolver e observar um bolo à base do bagaço da acerola, misturado a farinha de trigo, fermento, açúcar, ovos e leite. Resultando em um alimento com boa aparência e aroma, consistência macia e de fácil mastigação, de sabor agradável com nuances da referida fruta. Podendo-se utilizar tal preparação, como uma alternativa para o reaproveitamento do bagaço da acerola, e sendo este fonte de muitos nutrientes, acaba por acrescentar valor nutritivo à refeição. A confecção do produto é indicado para crianças, gestantes e idosos, além de auxiliar na melhora da constipação em pessoas com esse problema. O bolo pode ser utilizado como uma opção de baixo custo para Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN's).

PALAVRAS-CHAVE: Reaproveitamento; Acerola; Bagaço; Elaboração; Bolo.

REFERÊNCIAS

- MARQUES, T. R. **Extrato de bagaço de acerola:** inibição de enzimas digestivas, ação antioxidante e inseticida. 2016. 125 p. Tese (Doutorado em Agroquímica)-Universidade Federal de Lavras, Lavras, 2016.
- BRAGA¹, A.C.D. et al. **Caracterização e obtenção de farinha do resíduo gerado no processo industrial de clarificação do suco de acerola.** Revista Semiário De Visu, v. 1, n. 2, p. 126-133, 2011.
- SANTOS, K. O. et al. **Obtenção de farinha com o resíduo da acerola (*Malpighia Glabra L.*).** In: V CONNEPI-2010. 2010.
- Marques, T.R. et al. **Minerais e propriedades funcionais em resíduos agroindustriais de acerola** (*Malpighia emarginata D.C.*) 52º Congresso Brasileiro De Química: Química E Inovação: Caminho Para Sustentabilidade. 2012. Disponível em: <<http://www.abq.org.br/cbq/2012/trabalhos/10/525-13680.html>>. Acessado em 20 de Jun. de 2016.

ALFARROBA: UM ALIMENTO ALTERNATIVO NA PREPARAÇÃO DE PRODUTOS ALIMENTÍCIOS

Beatriz de Oliveira¹; Lucas Marconi dos Santos Leite¹; Vanessa Diniz Vieira²

Faculdades Integradas de Patos- FIP
bia.nutri@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A alfarrobeira, uma árvore que provém dos países mediterrâneos¹. A polpa da alfarrobeira é rica em proteínas, carboidratos, vitaminas do complexo B e minerais². Apresenta características semelhantes a do cacau como cor e aroma, mas difere-se por não apresentar agentes estimulantes e alergênicos¹. Alfarroba dispõe de quantidade reduzida de compostos estimulantes como cafeína e teobromina, que estão presentes em níveis mais elevados no cacau^{1,2}. Por dispor de características visuais e sensoriais semelhantes o do cacau e pode ser facilmente incorporado como substituta do cacau na formulação de produtos alimentícios como doces, biscoitos, bebidas e sorvetes^{2,3,4}. É um alimento rico em componentes nutricionais, não possuir agentes alergênicos, pode trazer inúmeros benefícios para a saúde, podendo também ser consumido por pessoas celiacas e de baixo custo². **OBJETIVO:** Estudo da alfarroba como um alimento alternativo na preparação de produtos alimentícios. **METODOLOGIA:** A pesquisa é um estudo qualitativo explicativo bibliográfico tendo como suporte as seguintes bases eletrônicas de dados: DOAJ, LUME, SciELO, da revista NUTRIVISA, e doALMANAQUE MULTIDISCIPLINAR DE PESQUISA, dos quais foram obtidos dados relacionados à substituição do cacau pela alfarroba no preparo de produtos alimentícios. O método utilizado no estudo foi à leitura analítica dos periódicos de 1997 a 2016 que discutia os comparativos da substituição do cacau pela alfarroba. **RESULTADOS:** A alfarroba substituída pelo cacau no brigadeiro teve ótima aceitação, 57% de aprovação e 3% de reprovação³. As características sensoriais do brigadeiro de alfarroba mostram-se positivas em sua avaliação e a avaliação da consistência do brigadeiro de alfarroba aproximou-se dos 60% da aprovação dos provadores². Em relação ao sorvete de alfarroba, os índices de aceitabilidade mostram-se muito mais satisfatórios, 90,4% atribuídos ao sabor, 90,1% ao aspecto global, 93% dos provadores afirmaram que comprariam o sorvete de alfarroba⁵. O resultado da análise sensorial do cupcake de alfarroba revelou 96% de aprovação, dos quais 70% gostaram muito. Com relação à aquisição do cupcake 93% afirmaram que comprariam o produto⁵. Os elementos nutricionais que o compõe são as vitaminas e minerais, não contém glúten e apresenta uma boa solubilidade^{3,4}. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A alfarroba teve aceitação da população e não possuir agentes alergênicos, trazendo inúmeros benefícios para a saúde, podendo ser substituindo por outros produtos alimentícios e de baixo custo.

PALAVRAS-CHAVE: Nutritivo, Proteico, Saudável.

REFERÊNCIAS

- BARROSO, L. S. **Elaboração e Análises Físico-química e Sensorial de Biscoitos Recheados à base de Alfarroba como Alternativa para Substituição do Cacau.** Porto Alegre 2013.
- MARTINS, A. M. **Alfarroba: Uma Opção Saudável de Substituição ao Cacau.** Nutrivisa - Revista de Nutrição e vigilância em Saúde. 3 ed. UECE. 2016. v.2.
- MEDEIROS, M. L.; LANNES, S. C. S. **Avaliação química de substitutos de cacau e estudo sensorial de achocolatados formulados.** *Ciênc. Tecnol. Aliment.*, v. 29, n. 2, p. 247-253, 2009.
- SABATINI, D. R.; SILVA, K. M.; PICININ, M. E.; DEL SANTO, V. R.; SOUZA, G. B.; PEREIRA, C. A. M. **Composição centesimal e mineral da alfarroba em pó e sua utilização na elaboração e aceitabilidade em sorvete.** *Alim.Nutr.*, Araraquara, v. 22, n. 1, p. 129-136, jan./mar. 2011.
- SILVA, B. C.; CARPENEDO, E.; SILVA, L. O.; LAVINAS, F. C.; RIBEIRO-ALVES, M. A. **Elaboração de cupcake de alfarroba isento de glúten.** *Almanaque multidisciplinar de pesquisa.* Universidade Unigranrio. Ano I, Volume 1, Número 1, p. 79-93, 2014.

UTILIZAÇÃO DE *SPIRULINA PLATENSIS* NA ALIMENTAÇÃO HUMANA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Jayanny Claybianny Araújo Fernandes¹; Raquel Alves de Medeiros¹; Maressa Madja da Costa Batista²; Licaonia Mara de Souza²

Universidade Federal de Campina Grande
jayanny20@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A utilização de microalgas na alimentação humana ocorre há séculos, em virtude de seu potencial nutricional. Diante da quantidade de espécies de microalgas existente a *Spirulina platensis*, é uma microalga, do filo das cianobactérias, conhecidas popularmente como algas azuis, destacam-se principalmente por apresentarem elevado valor proteico (50–70%), aminoácidos essenciais, vitaminas (especialmente B12), sais minerais, além de pigmentos (carotenoides, ficocianinas e clorofilas), ácidos graxos poli-insaturados, incluindo os ácidos graxos ômega-3 e outros compostos biologicamente ativos (BOROWITZKA, 1999; COLLA, 2007; LOURENÇO, 2006; OLIVEIRA, 2013). Atualmente se busca alternativas alimentares que possam diminuir o déficit nutricional existente em uma parcela da população e com um custo acessível, através de pesquisas de novos processos e matérias primas. **OBJETIVO:** Reunir informações na literatura sobre a utilização de *Spirulina platensis* na alimentação humana. **MÉTODOS:** Através de um levantamento bibliográfico, realizou-se uma revisão sistemática, com base em artigos focados na utilização de *Spirulina platensis* na alimentação humana. Assim foram utilizados artigos publicados entre 2008 e 2016, através dos bancos de dados, PUB MED, LILACS, BIREME e SCIELO. Foram utilizados os seguintes termos descritores: *Spirulina platensis*, alimentação humana, microalgas. **RESULTADOS:** A *Spirulina platensis* na alimentação humana ocorre através da incorporação a produtos alimentícios ou através da utilização de sua biomassa, isso visa à melhoria do alimento, através da adição para conferir melhor potencial nutricional ou repor substâncias perdidas no processo de fabricação. Atualmente a indústria tem desenvolvido produtos com o enriquecimento comessa microalga, possibilitando o seu consumo doméstico. A maior ênfase nessa adição ocorre pelo fato da *Spirulina platensis* ser uma rica fonte de aminoácidos, assim adicionar essa microalga pode transformar produtos que sejam pobres em nesses compostos em produtos fontes de proteínas. Com o crescente aumento da população mundial, e o prognóstico de insuficiência de fontes proteicas, têm-se buscado fontes alternativas que possam suprir uma futura deficiência de proteínas, a *Spirulina platensis* pode ser útil neste objetivo, pois através da incorporação da sua biomassa a microalga transmite, além dos nutrientes básicos, componentes bioativos funcionais muito importantes para a nutrição humana. **CONCLUSÃO:** A busca por incremento a qualidade nutricional dos alimentos ingeridos pela população humana aliada ao crescente conhecimento científico do amplo potencial de uso das microalgas nos mais diferentes setores da indústria, tem levado a uma crescente utilização da *Spirulina platensis* na alimentação humana. Os compostos bioativos da *Spirulina platensis* possuem uma diversidade de atividades nutricionais e terapêuticas que fazem dela, além de um excelente suplemento alimentar, para a alimentação humana, sem constituir riscos e por isso a sua procura para participar ou complementar a alimentação. Têm-se desenvolvido cada dia mais produtos com *Spirulina platensis*, sejam eles enriquecidos, a própria microalga encapsulada, ou em pó. Isso contribui para uma maior variação da alimentação através de uma gama de produtos cada dia mais diversificados.

PALAVRAS-CHAVE: Microalgas; Proteínas De Algas; Alimentação.

REFERÊNCIAS

- BOROWITZKA, M.A. Commercial production of microalgae: ponds, tanks, tubes and fermenters. *Journal of Biotechnology*, v.70, 1999.
- COLLA, L. M.; REINEHR, C. O.; REICHERT, C.; COSTA, J. A. V. Production of biomass and nutraceutical compounds by *Spirulina platensis* under different temperature and nitrogen regimes. *Bioresource Technology*, v.98, n.7, 2007.
- LOURENÇO, S. O. **Cultivo de Microalgas Marinhas: Princípios e Aplicações**. 1 ed. São Paulo: Rima, 2006.
- OLIVEIRA, C. A.; CAMPOS, A. A. O.; RIBEIRO, S. R.; OLIVEIRA, W. C.; NASCIMENTO, A. G. Potencial nutricional, funcional e terapêutico da cianobactéria *spirulina* Nutritional, functional and therapeutic potential of cyanobacterium *spirulina*. **RASBRAN - Revista da Associação Brasileira de Nutrição**. São Paulo, SP, Ano 5, n. 1, Jan-Jun. 2013.

AVALIAÇÃO DE ROTULAGEM DOS SHAKES PARA REDUÇÃO DE PESO

Sheila Cristina dos Santos Ferreira, Eliza Dorotea Pozzobon de Albuquerque Lima, Maria Teresa de Araújo Bastos Pereira

Faculdades Integradas de Patos- FIP
robertavieirab@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Rotulagem é toda inscrição, legenda, imagem ou toda matéria descritiva ou gráfica, escrita, impressa, estampada, gravada em relevo ou litografada ou colada sobre a embalagem do alimento (BRASIL, 2010). Os rótulos de alimentos auxiliam a comunicação entre o consumidor e o produto, orientando-os sobre a qualidade e a quantidade dos constituintes nutricionais dos produtos promovendo assim escolhas alimentares apropriadas e seguras ao consumidor, portanto, as informações disponibilizadas devem ser legíveis, verdadeiras e de fácil acesso a toda população. Os *shakes* emagrecedores se propõem a ser efetivos no tratamento de obesidade. Estes têm sido procurados e difundidos entre os consumidores devido à existência de campanhas de propaganda em emissoras de rádio, televisão e internet (ANDRIOLO et al., 2012). A profusão destes produtos suscita a preocupação nas informações fornecidas através da rotulagem que contemplam um direito assegurado pelo Código de Defesa do consumidor que, em seu artigo 6º, determina que a informação sobre produtos e serviços devem ser clara e adequada e com especificação correta de quantidade, características, composição, qualidade e preço, bem como sobre os riscos que apresentam. **OBJETIVO:** Verificar se as rotulagens dos *Shakes* emagrecedores estão em conformidade com as normas contidas na Portaria SVS/MS 30/98 para alimentos para controle de peso. **MÉTODO:** Esta pesquisa tem caráter quantitativo, exploratório e descritivo. Foram examinadas 20 marcas de *shakes* para redução de peso. Essas amostras foram analisadas e fotografadas nos supermercados e farmácias da cidade de João Pessoa e em site de compras virtuais, no período de 2 a 16 de maio de 2016. Foi elaborada uma lista de verificação segundo parâmetros nas normas da Portaria SVS/MS 30/98, do tópico VIII Rotulagem. Os dados obtidos foram agrupados em um banco de dados e processados estatisticamente com o *software* Excel 2013. **RESULTADOS:** Todas as 20 marcas de *shake* para redução de peso avaliadas apresentaram em seus rótulos algum item não conforme a legislação. A Portaria SVS/MS 30/98 determina que os rótulos dos produtos nela citados devem constar a seguinte frase em destaque e negrito: "Consumir somente sob supervisão de médico e/ou de nutricionista". Observou-se, entretanto que esta frase não constava em 70% das amostras analisadas. Verificou-se que 15% não possuíam a expressão "crianças, gestantes, idosos e portadores de qualquer enfermidade devem consultar o médico e ou nutricionista". A orientação: "Ao consumir este alimento aumentar a ingestão diária de água" não constava em 20% das amostras. A informação nutricional final após o preparo com outros ingredientes não estava declarada em 25% das amostras. Observou-se que 40% apresentaram expressões irregulares nos rótulos como: "Aumento da sensação de saciedade" e "Diminuição da sensação de fome". **CONCLUSÃO:** Diante dos resultados apresentados foi observado que fabricantes disponibilizam no mercado seus produtos sem seguir as normas da Portaria SVS/MS 30/98. Essa verificação ressalta a necessidade de fiscalização contínua e rigorosa dos rótulos de *Shake* para redução de peso, garantindo que os consumidores tenham acesso a informações precisas sobre este tipo de produtos.

PALAVRAS-CHAVE: Rótulos De Alimentos; Informação Nutricional; Redução De Peso .

REFERÊNCIAS

- ANDRIOLO, D. S. M.; CUNHA, L. H.; SANTANA, A. S.; SAMPAIO, M. E. ; VALENZUELA, V. C. T.; DUARTE, M. G. R.; GARCIA, E. F. Investigação da presença de anorexígenos, benzodiazepínicos e antidepressivos em formulações fitoterápicas emagrecedoras. **Revista Instituto Adolfo Lutz**. v. 1, n.72, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº18, de 27 de abril de 2010**. Aprova o Regulamento Técnico sobre Alimentos para Atletas. Diário Oficial da União, Poder Executivo, 28 abr. 2010.



COMPOSIÇÃO E ASPECTOS DE SAÚDE DA MICROALGA *SPIRULINA*: DIANTE DE UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Rafael Ferreira Lima¹; Izabela Leticia Wanderley de Andrade e Silva¹; Mayra Vieira Pereira Targino²; Walnara Arnaud Moura Formiga²; Paloma Cyntia da Silva Figueirêdo³

FIP - Faculdades Integradas de Patos
rafaelfl.nutri@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O termo "microalgas" engloba microrganismos algais com clorofila capazes de realizar a fotossíntese de oxigênio. O grupo *Spirulina* abrange as cianobactérias filamentosas que possuem um elevado teor de proteínas, e podem ser encontradas em diversos lugares, pois são capazes de se adaptar facilmente (MONTEIRO; LUCHESE; ABSHER, 2010). Nutricionalmente falando, *Spirulina platensis* é uma fonte de alimento rico de macro e micronutrientes, incluindo alta qualidade proteínas, ferro, ácido gama-linolênico, vitaminas, minerais, polissacarídeos sulfatados. Diante disso, há um grande interesse na possibilidade da *Spirulina platensis* ser utilizada como um alimento funcional (CHU; LIN; RADHAKRISHMAN, 2010). **OBJETIVOS:** O presente trabalho teve por objetivo investigar na literatura a composição nutricional da microalga *Spirulina platensis* assim como seus benefícios para a saúde dos consumidores. **MÉTODOS:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada através de sites de iniciação científica Google Acadêmico, Lilacs, PubMed e Scielo, realizado no período de Maio a Agosto do ano de 2016, buscando artigos de língua inglesa e portuguesa publicados nos anos de 2005 à 2016. Foram utilizados os seguintes descritores Spirulina, Propriedades de Saúde, Composição Nutricional. **RESULTADOS:** A composição de *Spirulina platensis* pode variar de acordo com as condições de cultura e métodos de análise. Seu teor de proteínas varia entre 60 a 70% do seu peso seco sendo esse um valor excepcional para grande maioria dos alimentos de origem vegetal onde contem geralmente 35% (KHAN; BHADOURIA; BISEN, 2005). Quando se trata de lipídios, *Spirulina platensis* apresenta uma fração de aproximadamente 5 a 10% do seu peso seco. Sendo esses lipídios de boa fonte como o ácido gama-linolênico, linoleico e ácidos oleicos (RAMÍREZ-MORENO; OLVERA-SÁNCHEZ, 2006). *Spirulina* também possui uma grande quantidade de vitaminas, dentre elas se destaca a vitamina B12, sendo assim importante para a alimentação de veganos, uma vez que os mesmos não consomem qualquer produto de origem animal (KHAN; BHADOURIA; BISEN, 2005). Os minerais também estão presentes na composição de *Spirulina platensis* dentre eles com maior relevância são ferro, cálcio e fósforo. Ainda o teor de cálcio e fósforo são comparáveis às do leite, fazendo assim a preservação de ossos, uma vez que reduz a descalcificação (CRAIG; MANGELS, 2009). Nos seres humanos, os estudos são ainda mais escassos, no entanto, a *Spirulina* foi implementada como um agente de reversão para a desnutrição proteica, dando resultados positivos em termos de ganho de peso e melhoria do estado nutricional (CRAIG; MANGELS, 2009). **CONCLUSÃO:** A principal razão para o interesse colocar no consumo de microalgas é o seu potencial nutricional, sendo utilizadas para tratamento de alguma deficiência. *Spirulina platensis* pode representar um possível veículo de proteína devido ao seu elevado conteúdo e qualidade notável: ferro biodisponível e proteína completa. Apesar dos estudos com diversas microalgas serem desenvolvidos, é comprovado a eficiência da utilização da *Spirulina platensis* no consumo humano, uma vez que esta alga não apresenta toxicidade para a saúde do consumidor.

PALAVRAS-CHAVE: *Spirulina*; Composição Nutricional; Propriedades para Saúde.

REFERÊNCIAS

- CHU, W. L.; LIN, Y. W.; RADHAKRISHMAN, A. K. Protective effect of aqueous extract from *Spirulina platensis* against cell death induced by free radicals. **BMC Complement Altern Med**, v. 10, p. 53-60, 2010.
- CRAIG, W. J.; MANGELS, A. R. Position of the American Dietetic Association: vegetarian diets. **Am Diet Assoc**, v. 109, n. 7, p. 82-1266, 2009.
- KHAN, Z.; BHADOURIA, P.; BISEN, P. S. Nutritional and therapeutic potential of *Spirulina*. **Curr Pharm Biotech**, v. 6, p. 9-373, 2005.
- MONTEIRO, M. P. C.; LUCHESE, R. H.; ABSHER, T. M. Effect of Three Different types of Culture Conditions on *Spirulina maxima* Growth. **Brazilian Archives of Biology and Technology**, v. 53, n. 2, p. 369-373, 2010.
- RAMÍREZ-MORENO, L.; OLVERA-SÁNCHEZ, R. Uso tradicional y actual de *Spirulina*. **INCI**, v. 31, n. 9, p. 63-657, 2006.

ANÁLISE SENSORIAL DO BRIGADEIRO DE MACAXEIRA: UMA OPÇÃO MENOS CALÓRICA E SEM GLÚTEN

Jordânia de Moraes Lúcio; Dalila Teotonio Bernardino de Souza; Ingrid Raquel Martins Gomes Fernandes; Laisy Sobral de Lima Trigueiro

Faculdades Integradas de Patos- FIP
jordaniamdemorais@gmail.com

INTRODUÇÃO: O brigadeiro é um doce muito consumido entre brasileiros sendo considerado um alimento com alto teor calórico. Por isso, foi estudado formas de fazê-lo, conservando o máximo de suas propriedades organolépticas, tornando-o menos calórico, mais nutritivo e saudável. Uma das formas foi através da utilização da macaxeira (*Manihot esculenta Crantz*), um tubérculo originário da América do Sul e muito consumido na culinária de muitos estados brasileiros¹, possuindo sais minerais, fibras, isento de glúten, rico em cálcio, ferro, fósforo e vitaminas do complexo B⁴. Com vistas a isso, foi pensado a partir de uma receita caseira de papa de macaxeira a criação do referido brigadeiro. E para saber se o mesmo era aceito, foi realizada uma pesquisa de cunho quantitativo², através de análise sensorial³, feita por universitários, professores e funcionários de uma universidade de Mossoró-RN. **OBJETIVOS:** O objetivo deste presente estudo foi o processamento do produto "brigadeiro de macaxeira", confeccionar um brigadeiro menos calórico, bem como, a avaliação sensorial deste com relação à formulação convencional. **MÉTODOS:** Foi realizada uma pesquisa quanti-qualitativa descritiva a qual assume os procedimentos técnicos de uma pesquisa de levantamento. Para o processamento do brigadeiro de macaxeira utilizou-se: macaxeira, leite em pó desnatado, chocolate amargo em pó, açúcar demerara e margarina light, todos sem adição de glúten. Para análise sensorial, selecionou-se 58 provadores não treinados, entre alunos, professores e funcionários de uma universidade de Mossoró-RN, em função de serem consumidores assíduos do docinho. Os testes aplicados foram: o de aceitação do brigadeiro de macaxeira utilizando a escala hedônica verbal de 5 pontos, o teste de preferência entre os brigadeiros convencional e o da amostra, bem como, a comparação pareada, trabalhando com variáveis quantitativas². **RESULTADOS:** Uma unidade média de 30g de brigadeiro possui cerca de 154,5 kcal. Já a mesma porção do brigadeiro de macaxeira tem 146,1 kcal. No teste de aceitação, 51,7% dos provadores escolheram a escala 5 (gostei muito) da amostra do brigadeiro de macaxeira, mostrando assim a ausência de índices de rejeição. Já no teste de preferência, 57% dos provadores preferiram o brigadeiro convencional e 29% preferiram o brigadeiro de macaxeira, havendo 9% dos casos preferirem ambos os brigadeiros. Como quase não houve rejeição, constatamos que os brigadeiros de macaxeira são bem aceitos. **CONCLUSÃO:** A macaxeira é uma raiz muito rica em vitaminas e minerais essenciais para saúde do homem, e devido a circunstâncias nutricionais oferecidas, e suas propriedades organolépticas, foi possível a realização do processamento do produto "Brigadeiro de Macaxeira", com propriedades sensoriais similares ao convencional. Mesmo o teste de preferência tendo mostrado que o brigadeiro convencional é predileto entre os entrevistados, não se pode falar que o brigadeiro de macaxeira não obteve aceitação, pois foi avaliado com nota 5 (gostei muito) por 51,7% dos participantes. Assim, não havendo uma grande discrepância nos resultados, sendo constatado que ele é bem aceito, confirmando assim, as expectativas iniciais.

PALAVRAS-CHAVE: Brigadeiro; Macaxeira; Desenvolvimento; Aceitabilidade; Valor Nutricional.

REFERÊNCIAS

- EMBRAPA. **Mandioca**. Disponível em: <http://www.cnpmf.embrapa.br/index.php?p=pesquisa-culturas_pesquisadas-mandioca.php>. Acessado em 01 de jul. de 2016.
- PIRES, L. S.; MANEIRA, A. A. M. **Análise sensorial das propriedades de brigadeiro de soja**. VIII Jornada da FASU, 2009.
- GIANANI, V. C. e PINELLI, L. L. O. Estética do gosto. In.: Org.: Wilma M. C. A. [et al...]. **Alquimia dos alimentos**. Revisão técnica Carla M. R. T. [et al.]. Brasília-DF: Editora Senac, 2009, pág.59-86.
- NÚCLEO, DE ESTUDOS E PESQUISAS EM ALIMENTAÇÃO (NEPA). **Tabela brasileira de composição de alimentos**, v. 2, 2011.

OBTENÇÃO DE NÉCTAR MISTO À BASE DE POLPA DE AÇAÍ, ACEROLA E MORANGO

Bianca de Sousa Fernandes ; Thayza Gabriella de Andrade Cândido ; Mauro Luiz Aldrigue; Zianne Farias Barros Barbosa; Eliza Dorotea Pozzobon de Albuquerque Lima

Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

INTRODUÇÃO: O mercado de néctares e bebidas prontas para beber está em alta e em crescimento. O açaí (*Euterpe oleracea* Mart) é uma fruta apreciada no Brasil, inclusive seus produtos são altamente utilizados pelos praticantes de atividade física. A acerola (*Malpighia glabra* L.) é uma fruta tropical, seu suco é bastante popular e extremamente rico em vitamina C. O morango (*Frangaria vespa*) é usado em todo o mundo e seus produtos possuem boa aceitabilidade. Segundo o Decreto n° 6.871 (04/06/2009) define néctar como bebida não fermentada, obtida da diluição em água potável da parte comestível do vegetal ou de seu extrato, adicionado de açúcares, destinado ao consumo direto e néctar misto como bebida obtida da diluição em água potável da mistura de partes comestíveis de vegetais, de seus extratos ou combinação de ambos, adicionado de açúcares e destinado ao consumo direto. **OBJETIVO:** Obter néctar misto de açaí, acerola e morango, mantendo o padrão de qualidade através das boas práticas de produção durante o processamento e a avaliação da qualidade do produto através de análises físico-químicas. **MATERIAIS E MÉTODOS:** O néctar misto foi preparado a partir de três amostras de polpas congeladas: açaí, acerola e morango, de duas marcas diferentes comercializadas em João Pessoa, em maio de 2016. As polpas foram selecionadas rigorosamente, para assegurar qualidade no produto final. Logo após, foi realizada a mistura das polpas selecionadas, adequando-se os ingredientes da seguinte forma: polpa de açaí (60%), polpa de acerola (24%) e polpa de morango (16%). Posteriormente, foi formulado o néctar misto composto por 45% da mistura das polpas, 42,4% de água potável, 12,4% de açúcar tipo cristal e 0,2% de ácido cítrico. O néctar misto foi acondicionado em garrafas de vidro e recravadas com tampas de metal, e, em seguida, pasteurizado em temperatura de 60°C durante 30 minutos. Logo após, foi armazenado em temperatura ambiente de 24 ± 2°C. Foram realizadas determinações físico-químicas das polpas e do néctar, antes e após a pasteurização. As análises de sólidos solúveis (SS-°Brix), acidez total titulável (ATT), pH e relação SS/ATT foram realizadas no Laboratório de Tecnologia dos Alimentos da Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba (FCMPB) seguindo a metodologia do Instituto Adolfo Lutz (1985). A análise de vitamina C foi realizada no Laboratório de Tecnologia de Alimentos do Centro de Tecnologia (CT/UFPB, Titulométrico com DFI). **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** Embora a polpa de açaí apresente baixa acidez em ácido cítrico (0,05%), seu teor de SS é bastante considerável (14,1°Brix). A relação SS/ATT do néctar misto apresenta um equilíbrio e harmonia na relação doce/ácido. O néctar misto pasteurizado apresentou um pH baixo (3,09), ATT (0,22%) e 18,4°Brix, possibilitando sua conservação e salientando o seu sabor. A vitamina C, na polpa de acerola (1900 mg/100g), proporcionou ao néctar misto se tornar excelente fonte deste micronutriente, mesmo após a pasteurização, diminuindo de 340,2mg/100g para 285,4mg/100g. **CONCLUSÃO:** O néctar misto se caracteriza como uma bebida com boa estabilidade em função de sua acidez, auxiliando em sua conservação, bem como, apresenta-se como uma boa fonte de vitamina C.

PALAVRAS-CHAVE: Néctar; Açaí; Acerola; Morango.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Decreto n.º 6.871, de 4 de junho de 2009, Regulamenta a Lei nº 8.918, de 14 de julho de 1994, que dispõe sobre a padronização, a classificação, o registro, a inspeção, a produção e a fiscalização de bebidas. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**. Brasília, DF. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6871.htm>. Acesso em: 30 maio 2016. INSTITUTO ADOLFO LUTZ. **Normas analíticas, métodos químicos e físicos para análise de alimentos**. 3. Ed. São Paulo: Instituto Adolfo Lutz, v. 4, p. 533, 2008.

ANÁLISES FÍSICO-QUÍMICAS E MICROBIOLÓGICAS DO LEITE CRU COMERCIALIZADO À DOMICÍLIO NO SERTÃO PARAIBANO

Rafael Ferreira Lima¹; Mayra Vieira Pereira Targino²; Walnara Arnaud Moura Formiga²; Ailton do Nascimento Targino³

Faculdades Integradas de Patos- FIP
rafaeelfl.nutri@hotmail.com

INTRODUÇÃO: O leite é uma combinação de diversos elementos sólidos em água. Os elementos sólidos representam aproximadamente 12 a 13% do leite, e a água aproximadamente 87% (SALOTTI et al., 2008). As alterações da composição do leite, nos aspectos microbiológicos e físico-químicos, estão associados a uma série de fatores, como manejo, alimentação, clima, ambiente, armazenamento e transporte da matéria-prima para a indústria (FAUSTINO et al., 2010). **OBJETIVOS:** O presente trabalho teve por objetivo analisar o leite comercializado à domicílio quanto aos aspectos físico-químicos e microbiológicos na cidade de Água Branca-PB. **MÉTODOS:** O presente estudo apresentou caráter experimental com abordagens quantitativas utilizando o método da estatística descritiva. A pesquisa foi realizada na cidade de Água Branca-PB, as amostras foram coletadas de vendedores autônomos de bairros distintos do município da cidade de Água Branca- PB. A coleta foi feita dos latões de distribuição e o armazenamento foi feito em vidros estéreis identificados e posteriormente colocado em caixas isotérmicas contendo gelo. Depois da coleta das amostras, as mesmas foram transportadas para o Laboratório de Tecnologia do Leite da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG), Campus / Patos-PB. Foi realizada a análise físico-química dos parâmetros de Acidez em graus de Dornic, densidade, gordura, extrato seco total, extrato seco desengordurado, crioscopia, proteínas, amido, cloretos e peróxido de hidrogênio. Quanto as análises microbiológicas foram analisados os parâmetros de determinação da contagem padrão em placas, determinação de coliformes totais, determinação de coliformes termotolerantes. **RESULTADOS:** Para acidez foram encontrados valores acima dos recomendados para todas as amostras, a acidez é aumentada à medida que o leite envelhece devido a multiplicação de microrganismos que quebram a lactose formando o ácido láctico e compostos secundários. Quanto a densidade relativa as amostras podem ser consideradas integras e sem nenhuma fraude. Ao analisar a gordura os resultados obtidos para as amostras A1 e A5 foram inferiores as normas estabelecidas (SILVA et al., 2010). Quando se tratou dos padrões de extrato seco total, todas as amostras se encontraram dentro do padrão aceitável. Ao analisar o extrato seco desengordurado, os resultados foram satisfatórios para todas as amostras. Quando à análise do Índice Crioscópico apenas a amostra A7 foi insatisfatória. Para proteína todas as amostras estavam dentro do padrão recomendado (PACHECO, 2011). No que se refere à determinação de Coliformes Totais, como no Brasil não existe um número padrão, observa-se a presença nas amostras (A4 e A5), estando relacionada com a contaminação do próprio ambiente, má higiene, presença de esterco durante a ordenha, animais sujos, estes são considerados possíveis causadores da contaminação (COSTA, 2011). **CONCLUSÃO:** Dentre vários fatores que afetam os parâmetros na qualidade do leite destacam-se o manejo, a alimentação dos animais, a obtenção e conservação do produto na propriedade rural. Assim, as questões que envolvem a qualidade do leite em nível de produção são extremamente complexas e requer um esforço conjunto de todos os setores relacionados. A exigência no controle de qualidade principalmente do produto clandestino proporcionará segurança e garantia de um produto que não ofere perigo ao consumidor.

PALAVRAS-CHAVE: Análise Bromatológica; Análise Físico-Química; Leite.

REFERÊNCIAS

- COSTA, W. C. Ciência e Tecnologia de Alimento. **Centro de Tecnologia da UFPB**. 2011. Disponível em: <<http://www.ct.ufpb.br/pos/ppgcta/portal/index.php?>>. Acesso em 20 de maio de 2016.
- FAUSTINO, M. V. S. et al. **Avaliação do leite in natura comercializado clandestinamente no município de Currais Novo/RN**. Disponível em: <<http://www.ifpi.edu.br/eventos/liencipro/arquivos/ALIMENTOS/75757969c31241340d47c8c215ef581c.pdf2009>>. Acesso em 30 de maio 2016.
- PACHECO, M. S. **Leite cru refrigerado do agreste pernambucano: caracterização da qualidade e do sistema de produção**, 2011. 87 p. Dissertação (Mestrado em Tecnologia dos Alimentos) – Universidade Federal do Pernambuco, Recife-PE, 2011. Disponível em: <http://200.17.137.108/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1000>. Acesso em 25 de maio de 2016.
- SALOTTI, B. M. et al. Efeito do processamento UAT (Ultra Alta Temperatura sobre características físico-químicas do leite. **Ciênc. Tecnol. Alimento**, v. 28, n. 2, p. 295-298, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010120612008000200005&lng=en&nr=iso>. Acesso em 21 maio 2016.
- SILVA, V.A. et al. **Avaliação da qualidade físico-química e microbiológica do leite cru, do leite pasteurizado tipo A e de pontos de contaminação de uma granja leiteira no RS**. **Acta Scientiae Veterinariae**, v. 38, n. 1, p. 51-57, 2010.

ANÁLISE SENSORIAL E INTENÇÃO DE COMPRA DE DOCES PASTOSOS ADICIONADOS DE ESPECIARIAS OBTIDOS A PARTIR DA POLPA DO JENIPAPO (*Genipa americana* L.)

Fernanda Pereira de Souza¹; Jayanny Claybianny Araújo Fernandes²; Raquel Alves de Medeiros²; Samaya Salisianne Santos²; Dra. Maria Elieidy Gomes de Oliveira³

Universidade Federal de Campina Grande
jayanny20@hotmail.com

INTRODUÇÃO: Entre as espécies frutíferas encontradas no Nordeste, destaca-se a *Genipa americana* L., originária da América Central, mas disseminada pelas diversas regiões tropicais úmidas das Américas, Ásia e África, sendo popularmente conhecida como jenipapo ou jenipá (ANDRADE et al., 2000; SILVA et al., 2001). Este fruto raramente é consumido *in natura*, portanto tem sido utilizado de forma artesanal como matéria-prima para produção de compotas, cristalizados, sorvetes, refrescos, licor e vinho. É constituído por uma casca mole, parda ou pardacenta - amarelada, membranosa, fina e enrugada, polpa com odor característico, muito forte, sabor doce acidulado, envolvendo numerosas sementes achatadas (CAVALCANTE, 1974). Dentre os diversos produtos desenvolvidos a partir de frutos destaca-se o doce em pasta, que é o "produto resultante do processamento adequado das partes comestíveis desintegradas de vegetais com açúcares, com ou sem adição de água, pectina, ajustador do pH e outros ingredientes e aditivos permitidos por estes padrões até uma consistência apropriada, sendo finalmente, acondicionado de forma a assegurar sua perfeita conservação"(BRASIL, 1978). **OBJETIVO:** Desenvolver doces pastosos de jenipapo adicionados de especiarias e avaliar sua aceitação sensorial e intenção de compra. **MÉTODOS:** Foram produzidos dois tipos diferentes de doces em pasta, a citar: Doce pastoso adicionado de canela (DPC) - com canela em pó e Doce pastoso adicionado de gengibre (DPG) - com gengibre em pó, além do açúcar. Foram utilizados frutos com estágio de maturação máximo. Os frutos foram selecionados, limpos e sanitizados, despulpados, e a polpa foi liquidificada com água, a esta foi adicionado o açúcar e as especiarias. Foi feita a cocção a 250°C por 2 horas, sempre mexendo, até chegar ao ponto de pasta. Após o resfriamento em banho-maria, realizou-se o envase em potes de vidro estéreis. Após elaboração, o produto foi submetido à análise de aceitação sensorial por 60 provadores não treinados, os quais utilizaram uma escala hedônica estruturada de nove pontos, em que avaliaram os atributos aparência, cor, aroma, sabor, consistência e avaliação global. Ainda foi avaliada a intenção de compra, utilizando-se uma escala hedônica estruturada de cinco pontos. **RESULTADOS:** Diante dos resultados obtidos, observou-se que com relação a todos os atributos sensoriais avaliados não houve diferença estatística a um nível de 5% para nenhum dos atributos sensoriais entre as formulações DPC e DPG. Entretanto, apesar de não haver diferença estatística entre os doces, quando foi avaliada a intenção de compra pelos provadores, observou-se que o doce de jenipapo adicionado de gengibre esteve abaixo da escala de aceitação. Desta forma, percebe-se que houve uma melhor aceitação do doce adicionado de canela, podendo vir a ser uma opção de compra, caso seja comercializado. **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos no presente estudo confirmam a potencialidade do jenipapo, que se mostrou adequado para a fabricação de doces pastosos obtidos a partir da polpa. Os doces pastosos adicionados de especiarias podem ser considerados de boa aceitação sensorial, principalmente o doce adicionado de canela, o que torna viável sua produção.

PALAVRAS-CHAVE: Doces Em Pastas; Gengibre; Canela.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A.C.S.; SOUZA, A.F.; RAMOS, F.N.; PEREIRA, T.S.; CRUZ, A.P.M. Germinação de sementes de jenipapo: temperatura, substrato e morfologia no desenvolvimento pós-seminal. *Pesquisa Agropecuária Brasileira*, Brasília, v. 35, n. 3, p. 609-615, 2000.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Comissão Nacional de Normas e Padrões para Alimentos. Resolução nº 12, de 1978. Normas Técnicas Especiais. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 24 de Julho de 1978.
- CAVALCANTE, D. P. *Frutas Comestíveis da Amazônia II*. Publicações avulsas nº 27, Belém, 1974.
- SILVA, D. B.; SILVA, J. A.; JUNQUEIRA, N. T. V.; ANDRADE, L. R. M. *Frutas do cerrado*. Brasília: EMBRAPA Informação Tecnológica, 2001. 178 p.

IMPORTÂNCIA DA PRODUÇÃO DE REFEIÇÕES EM SISTEMA DIFERENCIADO COM SEGURANÇA MICROBIOLOGIA: SISTEMA DE COOK-CHILL.

Andreza Silva Pereira¹; Ana Maria Olímpio Santos¹; Cândida Maria de Figueirêdo Martins¹; Evilázio Nascimento Alencar¹; Gislene Vital Duarte¹; Carlos Leite Filho²

Faculdade Santa Maria- FSM
evilazio.alencar@hotmail.com

INTRODUÇÃO: A segurança alimentar é um conjunto de normas de produção, transporte e armazenamento de alimentos visando determinadas características físico-químicas, microbiológicas e sensoriais padronizados, segundo as quais os alimentos são adequados ao consumo. Sendo assim, o consumidor está cada vez mais preocupado com a segurança alimentar daquilo que ingere, onde uma parcela da população evita refeições rápidas por não sentirem segurança quanto à higiene dos alimentos vendidos na rua, assim a produção, preparação, distribuição, armazenamento e comercialização de alimentos com segurança, são atividades que exigem cuidados especiais tais como: o ambiente de trabalho, os manipuladores, as instalações sanitárias, o controle de pragas, equipamentos e utensílios. Portanto o sistema de cook-chill apresenta essa característica de fornecer produção de refeições com segurança microbiologia. Visando a melhoria do ponto de vista nutricional quanto na qualidade e segurança microbiológica do alimento oferecido, foram criadas estratégias para facilitar a acessibilidade de uma refeição nutricionalmente equilibrada e segura do ponto de vista microbiológico, levando em consideração o sistema de Cook-Chill (AZEVEDO, 2008). **OBJETIVOS:** Destacar a importância da produção de refeições no sistema de cook-chill e a segurança microbiologia do alimento. **MÉTODOS:** O levantamento dos artigos foi realizado nas bases de dados Scielo e Lilacs, utilizando os descritores, segurança alimentar, contaminação dos alimentos, produção, envolvendo publicações no período de 2010 a 2016. **RESULTADOS:** Cook-Chill significa cozinhar-resfriar, onde o objetivo desse método é prolongar o prazo de validade dos alimentos e consiste no cozimento total do alimento, seguindo de rápido resfriamento, embalagem e armazenamento a temperaturas controladas para assegurar o controle e segurança microbiológica. A temperatura normal de refrigeração para o sistema de cook-chill é de 3°C, onde as bactérias e os microrganismos "adormecem" e impedem assim que o alimento permaneça na zona de perigo que é nas temperaturas entre 4,4°C e 60°C. A redução da temperatura impede a formação de cristais oriundos do congelamento no interior dos alimentos, interferindo em suas qualidades nutritivas e organolépticas. Esse sistema traz inúmeros benefícios para o usuário, pois, fornece ao mesmo uma alimentação palatável e livre de contaminação (SOUZA, 2010). **CONCLUSÃO:** O sistema de cook-chill visa além de garantir a segurança alimentar nos aspectos nutricionais e organolépticos, ele facilita a vida dos consumidores, pois, a sua grande maioria por não ter grande disponibilidade para cozinhar o seu próprio alimento acabam optando por alimentos industrializados, que não são saudáveis (AZEVEDO, 2008).

PALAVRAS-CHAVE: Segurança Alimentar; Contaminação Dos Alimentos; Produção.

REFERÊNCIAS

- AZEVEDO, D. *Sistema de cook-chill: Produção de refeições em sistema diferido - Segurança e qualidade alimentar*, São Paulo, 2008.
- SOUZA, L. H. L. *A manipulação inadequada dos alimentos: Fator de contaminação*. São Paulo, 2010

ICONGRESSOPARAIBANODE **NUTRIÇÃO**



**TERAPIA NUTRICIONAL
DO PACIENTE CRÍTICO**



Revista Brasileira de Ciências da Saúde

João Pessoa, vol. 20 Supl. 1, jul./dez., 2016