



EVOLUÇÃO PONDERAL EM CRIANÇAS NASCIDAS COM PESO INSUFICIENTE

Tatiane Loidi de Santana

Acadêmica do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Cristiane Faccio Gomes

Orientadora e docente do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

(INTRODUÇÃO): O peso ao nascer, segundo a OMS (2005), é um excelente indicador do estado nutricional nos primeiros anos de vida da criança e, também, o mais importante determinante isolado das chances de sobrevivência desta criança. Nos países em desenvolvimento, o peso ao nascer é considerado mais baixo do que nos países desenvolvidos. Alguns fatores contribuem para isto, tais como: doença materna durante a gestação, idade materna, paridade, estatura materna, grupo étnico (bebês de origem africana nascem menores do que os de origem caucasiana), fatores genéticos, peso de nascimento de outros membros da família, classe social, consumo de cigarros, alimentação da gestante, álcool e outras drogas, prenhez múltipla e doença fetal. No entanto, estes fatores não serão considerados no presente estudo. Alguns fatores pós-natais também podem interferir no peso de nascimento das crianças, pois elas geralmente são mais suscetíveis a infecções, principalmente à incidência de diarreia. A situação sócio-econômica desfavorável e o desmame precoce são outros fatores que contribuem para a instalação de déficits nutricionais. Vários estudos determinaram que o peso ao nascer está diretamente relacionado ao estado nutricional da criança, sendo que crianças nascidas de baixo peso apresentam maior probabilidade de apresentar anemia ferropriva e peso constantemente abaixo na média pela idade durante o primeiro ano de vida. Um aspecto importante dos recém-nascidos entre 2.500 g e 2.999 g é que estes recém-nascidos apresentam sete vezes mais chance de apresentar peso inadequado com um ano de vida. As crianças que nascem com baixo peso estariam, então, em desvantagens com relação ao crescimento físico, quando comparadas às de peso de nascimento adequado, sendo mais vulneráveis às infecções. Nos países em desenvolvimento, alguns estudos mostraram que, a maioria das crianças com peso de nascimento considerado inadequado apresenta "catch up" (alcance) do crescimento no decorrer do primeiro ano de vida, no entanto, cerca de 30-40% delas ainda não consegue atingir o limite da normalidade para o peso. (OBJETIVO): Caracterizar o crescimento dos recém-nascidos com peso inadequado ao nascer, ou seja, nascidos entre 2.500 g e 2.999 g, durante o primeiro ano de vida para verificar se, neste período, este grupo alcança o peso das crianças nascidas com 3000 gramas ou mais e qual o tempo necessário para isto. (METODOLOGIA): Dentre as 18.887 crianças com idade entre um a quatro anos, segundo dados do IBGE, no município, serão selecionadas aquelas cadastradas no Programa Saúde da Família (PSF), que fazem parte da Unidade Básica de Saúde (UBS) do Bairro Pinheiros, excluídas as gemelares e com anomalias congênitas. Serão selecionados os prontuários das crianças nascidas com peso entre 2500 gramas a 2999 gramas, das sete equipes que compõem o PSF da UBS Pinheiros. A amostra será de conveniência e resultará em 300 crianças. Será registrado em tabela de dupla entrada o peso ao nascer, idade gestacional, peso aos quatro meses, peso aos oito meses, peso aos doze meses, idade materna e aleitamento materno. Será realizada análise quantitativa e posteriormente comparados com os dados obtidos em outras pesquisas e com a curva de crescimento da NCHS, identificando o período em que o lactente alcança o peso do RN nascido com 3000 gramas ou mais e se



alcança. (RESULTADOS ESPERADOS): Pouco se atenta às crianças que nascem com peso insuficiente, desconsiderando o risco nutricional que estas crianças se encontrarão no primeiro ano de vida e posteriormente. Neste estudo gostaríamos de considerar o alcance no peso destes bebês, analisando qual o período em que isto acontece e se acontece. (CONCLUSÃO): O que concluiremos, ao final deste trabalho, será se há risco nutricional ao final do primeiro ano de vida, ou não.

taty-loidi@hotmail.com;cfg.fono@flash.tv.br

PICC – Programa de Iniciação Científica do Cesumar



PROGRAMA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL PARA INDIVÍDUOS PORTADORES DE DIABETES MELLITUS TIPO 1 E 2

Maria Cecilia Begnossi; Luciana Ramos De Macedo

Acadêmicas do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Hugo Pires Junior

Orientador e docente do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Introdução: o Diabetes mellitus (DM) é uma patologia decorrente de fatores genéticos, metabólicos ou adquiridos, que resultam em hiperglicemia, que é uma característica comum a todas as classificações do diabetes (ANDERSON, 2003). A classificação atualmente proposta pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metodologia (2000) engloba o conceito de estágios clínicos do DM desde a normalidade, passando para a tolerância à glicose diminuída e/ou glicemia de jejum alterada até o DM propriamente dito. É importante haver um planejamento alimentar para que indivíduos diabéticos consigam realizar mudanças quanto à seus hábitos alimentares. O principal objetivo do autocontrole nutricional é de auxiliar as pessoas com diabetes a manter a glicemia o mais próximo possível do valor normal, balanceando dieta, medicamentos e exercício físico (CUPPARI, 2002). O cuidado nutricional é de extrema importância no tratamento dessa patologia, porém é um dos aspectos mais desafiadores, pois requer algumas mudanças do estilo de vida. É necessária uma ampla abordagem e educação de autotratamento nutricional eficaz para ajudar os indivíduos diabéticos às necessárias mudanças no hábito de vida para que possam gerar resultados metabólicos desejáveis e não apenas aumentar o conhecimento (FRANZ, 2002). Objetivo: promover a educação nutricional dos pacientes portadores de DM tipo 1 e 2, visando a melhora de seus hábitos alimentares e do quadro patológico. Método: Foram ministradas palestras sobre a fisiopatologia do DM, pirâmide alimentar, índice glicêmico dos alimentos e produtos diet e light. Posteriormente foram aplicados questionários de frequência alimentar, no qual foi avaliado a frequência com que eram consumidos os grupos alimentares dos carboidratos, proteínas, lipídios e fibras. Resultados: o consumo alimentar dos portadores de diabetes apresentou-se razoavelmente saudável, restrito em lipídios e rico em fibras. Através de uma avaliação antropométrica foi possível observar que os indivíduos idosos apresentaram menor risco para doenças cardiovasculares (DCV) e um índice de massa corporal (IMC) adequado, ou seja, eutrofia. Conclusão: Com a aplicação do programa de educação nutricional, os participantes deste estudo conseguiram apresentar uma melhora em relação aos hábitos alimentares e hábitos saudáveis como a prática de atividade física regular.

mc_begnossi@hotmail.com;hugo@cesumar.br

PROBIC/FA – Programa de Bolsas de Iniciação Científica da Fundação Araucária/Cesumar



AValiação Nutricional de Indivíduos Idosos

Flavia Regina Moleiro

Acadêmica do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Rose Mari Bennemann

Orientadora e docente do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

A população mundial vem apresentando alteração, devido o aumento da expectativa de vida. A tendência é aumentar o número de idosos na população brasileira. O envelhecimento é um processo natural, apresentam várias alterações corporais, uma das características é o aumento do tecido gorduroso e diminuição da massa magra. Além disso, os idosos sofrem alterações fisiológicas que influenciam na digestão, absorção e na utilização de nutrientes. Devido às alterações decorrentes do envelhecimento é freqüente o uso de medicamentos, podendo assim comprometer o estado de saúde e a necessidade nutricional do indivíduo idoso. Um outro fator importante é a prevalência de obesidade e desnutrição nesta população. O baixo poder aquisitivo é um fator importante relacionado a aquisição de alimentos mais acessíveis comprometendo a aquisição de alimentos de maior valor nutritivo e a diversificação de alimentos. A situação socioeconômica, ambiente familiar, idade, sendo esses um dos fatores que influencia na alteração nutricional. A solidão familiar faz com que o idoso se alimente de forma inadequada em quantidade e qualidade. Devido a essas alterações se faz necessário uma avaliação para que se possa classificar o estado do idoso. Através do índice de massa corporal (IMC) poderá verificar e determinar o estado nutricional. O objetivo deste trabalho é avaliar o estado nutricional de indivíduos idosos. O presente estudo terá participação de sessenta pessoas idosas, a avaliação do estado nutricional será realizada através da antropometria. As variáveis estudadas serão índice de massa corporal (IMC) e a área muscular do braço corrigido (AMBc), relação cintura/quadril (CC/CQ). Serão utilizados os valores de referência apresentados pelo projeto SABE (2001). Espero que ao final deste trabalho possa identificar o estado nutricional de indivíduos idosos e verificar de acordo com a classificação nutricional qual é a alteração mais comum que ocorre nos indivíduos nesta faixa etária. Com estas informações espero criar meios para melhorar ou manter o estado nutricional desta população.

rosemari@cesumar.br

PROBIC – Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Cesumar



PERFIL ANTROPOMÉTRICO DE LACTENTES E SUA RELAÇÃO COM O TIPO DE ALEITAMENTO

Mariana da Silva Ricoldy; Lenise Jacoby

Acadêmicas do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Gersislei Antonia Salado

Orientadora e docente do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Introdução: O aleitamento materno exclusivo no mínimo até os seis meses de idade, garante ao bebê um crescimento e uma nutrição adequada, além de lhe proporcionar a prevenção de doenças diarréicas, diminuir os riscos de mortalidade por infecções respiratórias agudas e pela desnutrição (LACERDA et al, 2002). As taxas de aleitamento materno ao seio são muito baixas (RIBEIRO et al, 2004; ARAÚJO et al, 2004), o que proporciona um grande aumento nos casos de mortalidades de crianças (LACERDA et al, 2002). **Objetivo:** avaliar o perfil antropométrico de crianças 0 a 12 meses e observar sua relação com o tipo de aleitamento recebido. **Método:** Para classificar o estado nutricional das crianças será utilizado o Score-Z (desvio-padrão) e classificação do WHO, 1995, onde os pontos de cortes adotados serão: -2 DP a +2 DP (eutrofia), abaixo de -2 DP (baixo peso/baixa estatura), acima de +2 DP (excesso de peso/muito alto). Pretende-se com o resultado da pesquisa verificar o perfil antropométrico das crianças e compará-lo com o tipo de alimentação adotada. Em outras pesquisas, como a de Marques e colaboradores, encontrou-se que as crianças amamentadas exclusivamente ao seio até o sexto mês de vida duplicaram seu peso de nascimento nos quatro primeiros meses e mais de 50% das crianças estavam acima do percentil 50 aos seis meses. Esse resultado é encontrado mesmo com a observação de Euclides, 2000, onde ele nos mostra que os recém-nascidos com aleitamento materno apresenta uma perda de peso ligeiramente maior do que os amamentados com fórmulas infantis a base de leite de vaca, porém isto não está relacionado com a qualidade do leite mas sim com as diferenças calóricas e a quantidade ingerida, ou seja no leite de vaca há um maior teor de eletrólitos, cerca de três a quatro vezes superior ao leite humano e isto além de provocar uma sobrecarga renal, pode levar a uma maior retenção de sódio, que leva a uma retenção hídrica, conseqüentemente aumenta a sensação de sede, e esta pode ser interpretada como fome e mais leite será ofertado a esta criança e com isso ela terá uma maior ganho de peso. **Conclusão:** Como atualmente o índice de desmame precoce obteve um aumento significativo, nós profissionais da saúde necessitamos de estudos como tal para termos subsídios sobre a importância do aleitamento materno e assim podermos esclarecer dúvidas e encorajar este ato.

marianaricoldy@yahoo.com.br; gernutri@brturbo.com.br

PROBIC – Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Cesumar



DESENVOLVIMENTO DE REQUEIJÃO À BASE DE SOJA

Marcela Caleffi da Costa Lima

Acadêmica do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Angélica Aparecida Maurício

Orientadora e docente do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Atualmente, o perfil do estado nutricional da população mundial tem sido em grande parte afetado pelos hábitos alimentares impróprios, os quais tem refletido de maneira agressiva na saúde do ser humano. Em vista disto, a nutrição preventiva bem como o desenvolvimento de alimentos que promovam saúde, tem desempenhado um papel essencial na qualidade de vida dos indivíduos. A soja é uma planta que pertence à família das leguminosas, que contêm em sua composição, altos teores de proteína, e também compostos polifenólicos como as isoflavonas. Atualmente, a incidência de indivíduos com intolerância à lactose, ou seja, com a deficiência ontogenética da enzima lactase é freqüente na população brasileira. Sabe-se que o consumo de alimentos que contenham leite e seus derivados deve ser restrito por essa população. Logo, a melhor opção para esse público-alvo, são aqueles produtos que tenham como base a soja e não leite. O requeijão é um dos derivados do leite com boa aceitação em nossa população, e que sendo à base de soja, possibilitaria os intolerantes à lactose e/ou alérgicos às proteínas do leite e também os vegetarianos restritos a terem um consumo regular desse produto. O objetivo principal deste trabalho será desenvolver um requeijão à base de soja, com características sensoriais atrativas aos consumidores, e também, determinar a composição química do requeijão (carboidratos, lipídeos, proteínas, cinzas, umidade, cálcio, sódio e pH), estabelecer prazo de validade e aplicar teste de aceitabilidade do produto. Metodologia: Será desenvolvido um requeijão à base de soja seguindo o processo descrito por Behmer (1999). Após a produção do mesmo, este será submetido a uma avaliação sensorial seguindo o método afetivo estabelecido pela Sociedade Brasileira de Ciência e Tecnologia de Alimentos (SBCTA) (2000) através da escala Hedônica. Para determinação da validade será utilizado o método da análise sensorial e, posteriormente, serão realizados a análise da composição química do requeijão, aonde para determinação de carboidratos, cinzas, cálcio, sódio, pH e umidade a metodologia utilizada será a da Associação Oficial de Químicos Analíticos (AOAC), descritas por Adolfo Lutz. Já as proteínas e os lipídeos serão determinados pelos processos de Kjeldahl e Soxhlet respectivamente. É esperado no final deste trabalho, um requeijão à base de soja com características sensoriais, como sabor, cor, odor e textura, agradáveis, bem como um produto com valor nutricional satisfatório em proteínas. Sendo ainda a soja pouco consumida, mas visto que, a mesma possui diversos benefícios, e tem sido cada vez mais aceita, o requeijão à base de soja possivelmente será um produto com boa aceitação e que promoverá uma alimentação mais adequada aos indivíduos.

marcelaclima@hotmail.com;angelica@cesumar.br

PICC – Programa de Iniciação Científica do Cesumar



COMPARAÇÃO DAS NECESSIDADES ENERGÉTICAS COM O VALOR CALÓRICO TOTAL PRESCRITO DOS PACIENTES COM TNE

Leticia Bianchessi

Acadêmica do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Isabelle Zanquetta Carvalho

Orientadora e docente do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Entende-se por Terapia de Nutrição Enteral (TNE) o conjunto de procedimentos terapêuticos empregados para a manutenção ou recuperação do estado nutricional de um indivíduo, por meio da oferta de nutrientes, buscando uma melhora do estado nutricional e conseqüentemente melhora da resposta do indivíduo ao tratamento. As definições são inúmeras para nutrição enteral, porém a proposta pelo regulamento técnico para a terapia de nutrição enteral 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 o uso de sonda ou via oral, industrializada ou não, utilizada exclusivamente 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 de tecidos órgãos e sistemas” (CUPPARI, 2003). A nutrição enteral é um método de alimentação pelo qual os nutrientes são administrados aos pacientes por meio de sondas ou estomas (MAHAN e SCOTT-STUMP 2002). Pode ocorrer via sonda nasogástrica, nasoduodenal ou nasojejunal, faringostomia, gastrostomia ou jejunostomia. As misturas nutritivas utilizadas para nutrição enteral podem também ser administradas por via oral para garantir a manutenção do estado nutricional (CUPPARI, 2003). Basicamente a Terapia Nutricional Enteral (TNE) deve ofertar um composto balanceado de proteínas, carboidratos, lipídios, fibras, eletrólitos, vitaminas e minerais, pois uma oferta inadequada pode aumentar muito o risco de desnutrição protéico - energética nos indivíduos com esse tipo de tratamento, principalmente porque estes já apresentam um aumento no gasto metabólico basal (GMB), balanço negativo de nutrientes, perda de funções celulares e complicações clínicas (CUPPARI, 2003; WAITZBERG, in WAITZBERG, D. C; GAMA-RODRIGUES, J e CORREIA M. I, 2004). O presente estudo objetiva comparar a relação das necessidades energéticas com o valor energético total prescrito aos pacientes com terapia nutricional enteral. O presente estudo foi realizado com 10 pacientes com idade superior a 18 anos, de ambos os sexos, internados nas clínicas cirúrgica e médica de um Hospital público da cidade Maringá, no mês de junho de 2006, em uso de nutrição enteral exclusiva. Para cálculo da Taxa de Metabolismo Basal utilizou-se a fórmula de Harris Benedict (1919), o valor encontrado foi multiplicado pelos fatores: atividade, lesão e térmico, segundo (Kinney, 1996, 1970, 1976; Wilmore, 1997; Long, 1979; Elwin, 1980 Apud Avesani et al, 2002), para estimar as necessidades energéticas. A relação entre as necessidades energéticas com o valor energético prescrito foi negativa. Em 80% dos pacientes avaliados a prescrição calórica foi menor do que a necessidade energética do indivíduo, sendo a média de 406,8 calorias a menos que o necessário. Apenas 10% dos indivíduos avaliados tiveram a prescrição calórica adequada e 10% a prescrição calórica maior que o necessário. De acordo com resultados pode-se concluir que a maioria das prescrições energéticas não eram suficientes para suprir a demanda energéticas dos pacientes. Devido a grande incidência de desnutrição dos pacientes



hospitalizados, sugerimos que é de extrema importância o cálculo das necessidades energéticas para posterior prescrição calórica, para que o indivíduo possa assim manter em eutrofia o seu estado nutricional.

isabellezanquetta@ig.com.br; leticiabianc@yahoo.com.br



AValiação da ingestão de cálcio e da prática de atividade física de uma população de adolescentes em Maringá

Sabrina Ferreira Ribas

Acadêmica do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Waldecy Matos da Silva Leonel

Orientadora e docente do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

A osteoporose é um importante problema de saúde no mundo todo, portanto, a prevenção através de uma alimentação adequada e exercícios físicos torna-se imprescindível. Sabe-se que a densidade mineral óssea dessa faixa etária está diretamente relacionada ao pico de massa óssea adquirido até o final da segunda década de vida, geralmente entre 25 e 30 anos. Nesse sentido, torna-se de grande importância a potencialização do acúmulo de massa óssea na puberdade e a manutenção desse tecido na vida adulta, a fim de diminuir a perda com o avançar da idade. Pessoas fisicamente ativas possuem maior massa óssea em relação aos sedentários. Isso ocorre, pois o exercício transmite carga ao esqueleto através do impacto e da contração muscular. Os benefícios de realizar exercícios físicos regularmente incluem a melhora do perfil lipídico no sangue, o controle da obesidade e a otimização da ingestão e absorção de micronutrientes, bem como a redução da perda óssea, aumento da força muscular, evitando assim as quedas e as possíveis fraturas. A absorção de cálcio é dependente da presença de vitamina D e ao aporte na alimentação. Já para a síntese da vitamina D é necessária a exposição ao sol dessa forma, ocorre uma conversão cutânea do 7-deidrocolesterol (pró-vitamina D) à pré-vitamina D e o restante é obtido através da ingestão de alimentos que contêm tal vitamina. O objetivo desta pesquisa será avaliar a ingestão de cálcio e a prática de atividade física de adolescentes com idade entre 15 e 18 anos, comparar os dados encontrados com a recomendação da literatura e analisar se através desses fatores, o grupo tenderá a desenvolver futuramente a osteoporose. Para o desenvolvimento da pesquisa, será utilizado o recordatório de 24 horas e o Questionário Internacional de Atividade Física (IPAQ), versão curta, que serão aplicados aos adolescentes. Os dados serão analisados e serão correlacionadas a ingestão de cálcio adequada e a atividade física, podem-se implementar ações através de orientação nutricional e prevenir o desenvolvimento futuro da osteoporose.

sabrinaribas@pop.com.br; leonel@wnet.com.br



PERFIL NUTRICIONAL DE IDOSOS COM INSUFICIÊNCIA RENAL CRÔNICA EM TERAPIA HEMODIALÍTICA DE MARINGÁ-PR

Eloa Angelica Koehnlein; Ana Carolina Bordini

Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Alciléia Nunes Yamada; Rose Mari Bennemann

Orientadoras e docentes do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá – Paraná

(Introdução): Os pacientes com Insuficiência Renal Crônica (IRC) em tratamento de hemodiálise são acometidos frequentemente por distúrbios nutricionais, sendo que o de maior prevalência, relatado amplamente na literatura, é a Desnutrição energético-protéica (DEP) que constitui-se como uma complicação fortemente preditora à morbi-mortalidade desses pacientes. A DEP possui causa multifatorial ligada principalmente às restrições dietéticas, condições determinadas pela própria IRC, uso de vários medicamentos, doenças associadas e à própria modalidade terapêutica, que marca um prognóstico ruim para o quadro clínico. (Objetivo): conhecer o perfil nutricional de idosos em tratamento hemodialítico. (Metodologia): Foi realizado um estudo retrospectivo nos prontuários dos pacientes com idade maior ou igual a 60 anos e menor que 75 anos de uma clínica de nefrologia da cidade de Maringá-PR, com data de avaliação nutricional entre novembro de 2005 e fevereiro de 2006. As medidas antropométricas analisadas foram: peso seco, estatura, circunferência do braço (CB) e prega cutânea tricipital (PCT), com as quais calculou-se as seguintes variáveis: Índice de Massa Corporal (IMC), circunferência muscular do braço (CMB) e área muscular do braço corrigida (AMBc). Para avaliação do estado nutricional, de acordo com o IMC, foram utilizados os pontos de corte propostos pelo Nutrition Screening Initiative (1992) e para avaliação da CB, PCT, CMB e AMBc foram utilizados os pontos de corte propostos por Frisancho (1990). (Resultados parciais): Do total de idosos estudados (n 12)*, 75% (n 9) eram do sexo masculino e 25% (n 3) eram do sexo feminino. Em relação a idade, 44,44% dos homens e 100% das mulheres tinham idade entre 60 e 69,9 anos e 55,56% dos homens tinham idade entre 70 e 74,9 anos. Analisando o estado nutricional, através do IMC, foi possível observar que entre os homens 55,56% estavam eutróficos, 33,33% apresentavam excesso de peso e 11,11% encontravam-se abaixo do peso. Situação diferente foi observada entre as mulheres, uma vez que verificou-se igual prevalência, 33,33%, para cada diagnóstico nutricional: abaixo do peso, eutrofia e excesso de peso. Considerando-se a CB observou-se que entre a população masculina 66,67% apresentavam-se em eutrofia e 33,33% em desnutrição leve, já entre a população feminina, a prevalência de 33,33% foi observada para desnutrição moderada, eutrofia e sobrepeso, respectivamente. Avaliando-se a PCT, pode-se constatar que todas as mulheres apresentavam algum grau de desnutrição, sendo que a maioria, 66,67% apresentava desnutrição grave, já entre os homens verificou-se que 44,44% apresentavam igualmente, eutrofia e algum grau de desnutrição, enquanto 11,11% encontravam-se em obesidade. Em relação a CMB e a AMBc, que refletem a massa livre de gordura, observou-se que entre os homens, 22,22% estavam em desnutrição leve e 77,78% em eutrofia, enquanto todas as mulheres estudadas estavam em eutrofia. (Conclusão): O baixo peso e o déficit de massa de gordura foram achados comuns entre os pacientes em hemodiálise estudados, porém com maior prevalência entre as mulheres, enquanto que o déficit de massa livre de gordura se restringiu somente a população masculina. Além disso, é importante ressaltar que o excesso de peso apresentou igual prevalência entre os sexos, 33,33% e este, de acordo com alguns



estudos existentes em nosso meio, pode trazer mais benefícios para essa população. Assim, é importante destacar que o acompanhamento nutricional possui um papel essencial no sucesso da terapia hemodialítica e na maior sobrevida dos pacientes.

eloangelica@hotmail.com; rosemari@cesumar.br; leiyamada@uol.com.br

PICC – Programa de Iniciação Científica do Cesumar



AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE INDIVÍDUOS COM DOENÇAS REUMÁTICAS

Eloa Angelica Koehnlein

Acadêmica do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Rose Mari Bennemann

Orientadora e docente do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá – Paraná

(Introdução): As doenças reumáticas incluem uma série de manifestações inflamatórias que afetam o tecido conjuntivo e atualmente estão ganhando destaque, em virtude do envelhecimento mundial da população. Apesar dessas doenças representarem um sério risco de saúde, pouca atenção é dedicada ao papel do estado nutricional e da dieta na progressão e na gravidade dessas doenças. Todavia, sabe-se que as doenças reumáticas e inflamatórias pela alta produção de citocinas, aumento da taxa metabólica, limitação na realização das atividades de vida diária (AVDs), complicações gastrintestinais resultantes da própria doença e em virtude dos medicamentos utilizados, principalmente os antiinflamatórios não-esteroidais, levam a distúrbios nutricionais, sobretudo à desnutrição que contribui para o aumento da morbimortalidade desses indivíduos. Além da desnutrição, a obesidade, que pode ser resultado da limitação na prática das AVDs e de atividade física impostas pela doença, também é um fator complicador do quadro, uma vez que sobrecarrega as articulações já lesionadas, no caso da osteoartrite e da artrite reumatóide, está associada à redução da excreção de uratos, no caso da gota, bem como predispõe mais freqüentemente a complicações cardiovasculares, diabetes mellitus tipo II, colelítase, neoplasias e esofagite de refluxo. O consumo alimentar desses indivíduos precisa ser monitorado, uma vez que a ingestão adequada de energia e macronutrientes: carboidratos, proteínas, lipídeos é capaz de promover a manutenção de um peso saudável, bem como uma ingestão adequada dos micronutrientes: zinco, cobre, selênio, vitamina C, vitamina E, cálcio, vitamina D, vitamina B6, ácido fólico e vitamina B12 é importante pelos efeitos anti-oxidantes, na manutenção do metabolismo ósseo, no metabolismo da homocisteína e ainda na inibição de citocinas pró-inflamatórias. (Objetivo): avaliar o estado nutricional de indivíduos com doenças reumáticas. (Metodologia): Serão avaliados indivíduos com idade entre 20 e 75 anos, freqüentadores regulares de uma associação de reumáticos de Maringá-PR. As medidas e variáveis analisadas serão respectivamente, circunferência do braço (CB) e prega cutânea triçiptal (PCT), bem como, Índice de Massa Corporal (IMC), circunferência muscular do braço (CMB) e área muscular do braço corrigida (AMBC). O risco para doenças cardiovasculares será estimado através da razão cintura/quadril. O IMC será classificado de acordo com os pontos de corte propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (1997) para os adultos (indivíduos com idade entre 20 e 59 anos de idade) e de acordo com Nutrition Screening Initiative (1992), para os idosos (indivíduos com 60 anos e mais de idade). Já em relação a CB, PCT, CMB e AMBc serão utilizados o padrão de referência e os pontos de corte propostos por Frisancho (1990). A razão cintura/quadril será classificada de acordo com a OMS (1997). O consumo alimentar será determinado através de dois registros alimentares de 3 dias, coletados em intervalo de tempo de um mês. Os nutrientes serão



calculados por meio do sistema computadorizado “Nutwin” – Programa de apoio a nutrição (versão 1.5, 2002). (Resultados esperados): Espera-se identificar o estado nutricional, a prevalência dos distúrbios nutricionais e o risco para doenças cardiovasculares dos indivíduos com doenças reumáticas pesquisados.

eloangelica@hotmail.com; rosemari@cesumar.br; leiyamada@uol.com.br

PICC – Programa de Iniciação Científica do Cesumar



AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE PACIENTES EM DIÁLISE PERITONEAL AMBULATORIAL CONTÍNUA (CAPD)

Eloa Angelica Koehnlein; Adaelson Alves Silva

Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Alciléia Nunes Yamada

Orientadora e docente do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá – Paraná

(Introdução): Os pacientes com Insuficiência Renal Crônica (IRC) em Diálise Peritoneal Ambulatorial Contínua (CAPD) estão mais propensos a distúrbios nutricionais, como a desnutrição energético-protéica (DEP), em virtude das perdas de aminoácidos, vitaminas hidrossolúveis e micromoléculas essenciais que ocorrem durante a terapia, supressão do apetite pela absorção de glicose, desconforto abdominal, pressão intraperitoneal, peritonite, ineficiência da diálise, dietas muito restritas, sobrecarga hídrica, fatores psicossociais, anemia, bioincompatibilidade do dialisato, redução da atividade física, dentre outros. Essa complicação chega a atingir até 40% dos pacientes e implica nos altos índices de mortalidade dessa modalidade terapêutica. Além da desnutrição, o excesso de peso parece ser um achado comum entre os pacientes em CAPD, bem como a hipercolesterolemia e a hipertrigliceridemia, em decorrência do efeito acumulativo da absorção efetiva de glicose através do dialisato, o que acaba incrementando a mortalidade desses pacientes por complicações cardiovasculares. Além do estado nutricional, a monitorização dietética é importante, uma vez que esta é capaz de garantir a repleção ou manutenção das reservas corporais de nutrientes, prevenir complicações secundárias e manifestações clínicas decorrentes de deficiências. (Objetivo): avaliar o estado nutricional dos pacientes submetidos à CAPD, tanto em relação as variáveis antropométricas quanto em relação ao consumo alimentar. (Metodologia): Serão convidados a participar da pesquisa pacientes com idade superior a 20 anos e inferior 75 anos. Para avaliação clínica nutricional, serão coletados os dados pessoais, informações referentes ao tempo de diálise peritoneal e a ingestão dietética, bem como será aplicada a Avaliação Nutricional Subjetiva Global modificada. A avaliação antropométrica será realizada através da coleta dos seguintes dados: peso (será descontada a quantidade litros infundida na cavidade abdominal no momento da avaliação, convertendo-se essa quantidade para Kilogramas), estatura, circunferência do braço (CB) e prega cutânea triceptal (PCT), com os quais serão calculadas as seguintes variáveis: Índice de Massa Corporal (IMC), que será analisado de acordo com os pontos de corte preconizados pela Organização Mundial da Saúde (1997) para indivíduos adultos e do Nutrition Screening Initiative (1992) para os idosos, circunferência muscular do braço (CMB) e área muscular do braço corrigida (AMBC), que juntamente com a CB e o PCT serão avaliados de acordo com o padrão de referência proposto por Frisancho (1990). A avaliação da ingestão alimentar será realizada através do diário alimentar de três dias, que será reproduzido em dois momentos e do questionário de frequência alimentar. Através do diário alimentar de 3 dias serão calculados o consumo médio de energia, carboidratos (será estimada a quantidade de glicose absorvida na CAPD), proteínas, lipídeos, fibras, água e dos micronutrientes considerados mais propensos a inadequações alimentares:



cálcio, fósforo, ferro, sódio, potássio e vitaminas C, B1, B6, ácido fólico, por meio do Nutwin – Programa de apoio à nutrição (versão 1.5, 2002). Além desses dados, serão coletados dos prontuários dos pacientes, os exames bioquímicos realizados pelos mesmos mensalmente, para complementar a avaliação nutricional. (Resultados esperados): Após análise estatística, pretende-se detectar a hipótese diagnóstica dessa população e a prevalência dos distúrbios nutricionais, bem como o consumo médio dos macronutrientes e dos micronutrientes.

eloangelica@hotmail.com; leiyamada@uol.com.br

PROBIC – Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Cesumar



AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE ÁCIDO FÓLICO E FERRO EM GESTANTES ATENDIDAS EM UM CENTRO DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SARANDI-PR

Caroline Tessaro Moreira; Aline Graziely Dumas

Acadêmicas do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Vanessa Taís Nozaki

Orientadora e docente do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá – Paraná

Introdução: A gestação compreende um período de grande vulnerabilidade para a mãe, em razão das várias transformações em seu corpo, e para o feto, em razão do seu crescimento e desenvolvimento. Tais transformações implicam em aumento nos requerimentos de macro e micronutrientes. De acordo com evidências literárias torna-se de grande importância o consumo de ácido fólico e ferro neste período. Durante a gestação, o folato interfere com o aumento dos eritrócitos, o alargamento do útero e o crescimento da placenta e do feto. Baixa ingestão de folato na gravidez e baixas concentrações de folato materno podem acarretar anemia megaloblástica, parto prematuro e baixo peso ao nascer. A deficiência de ferro é considerada a carência nutricional mais prevalente em todo o mundo, afetando principalmente lactentes, pré-escolares, adolescentes e gestantes. Do ponto de vista fisiológico, a anemia poderia ser definida como um estado de deficiência de hemoglobina no sangue circulante para o transporte do oxigênio requerido para a atividade fisiológica (no caso, da gravidez) de um indivíduo. **Anemia:** a situação fisiológica e a patológica na gestação. **Objetivo:** Avaliar o consumo alimentar das gestantes atendidas em um posto de saúde do município de Sarandi-PR, dando ênfase para o consumo dos micronutrientes ácido fólico e ferro, comparando com as recomendações das DRI'S, 2004. **Métodos:** No presente estudo foram coletados dados de 46 gestantes atendidas no centro de saúde de Sarandi. A idade das gestantes encontrava-se entre 14 a 34 anos, tendo como referência a data da coleta e a data de nascimento. O consumo alimentar foi verificado através de um questionário o qual continha o inquérito de frequência alimentar e inquérito de recordatório 24 horas. Para cálculo dos micronutrientes apresentados foram usadas tabelas de composição de alimentos, assim como programas de computador destinados a este fim. Na verificação da adequação do consumo de folato e ferro na gravidez, utilizou-se como referência a recomendação preconizada proposta pelas DRI'S 2004, sendo que consideramos como ponto de corte a ingestão de folato e ferro $< = 80\%$ do recomendado como baixa; de 80% até 120% como adequada, e acima de 120% como alta. **Resultados:** A prevalência encontrada de deficiência de folato (ingestão abaixo de 480 $\mu\text{g}/\text{dia}$ ou $\leq 80\%$) na dieta foi de 73,74%, observou-se também que 37 gestantes (80,43%) ingerem uma quantidade de ferro abaixo do necessário (abaixo de 21,6mg ou $< 80\%$). Notou-se também que ao cruzar idade gestacional e apetite das gestantes, nota-se que as gestantes que têm bom apetite são as de idade gestacional entre 13 e 26 semanas com 25% das entrevistadas, também é possível observar que apenas 7% das gestantes com idade gestacional de até 13 semanas têm apetite bom. **Conclusões:** Através da avaliação do consumo alimentar das gestantes identificou-se uma alta prevalência de gestantes que



consomem ferro e ácido fólico abaixo da quantidade recomendada pela RDA, podendo assim apresentarem anemia ferropriva e defeitos do fechamento do tubo neural dos fetos. Para prevenção da deficiência de ferro e folato, uma combinação de dieta e suplementação seria a recomendação adequada.

ca_tessaro@yahoo.com.br;vanessa.nozaki@cesumar.br

PICC – Programa de Iniciação Científica do Cesumar



EVOLUÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL DE ADULTOS COM EXCESSO DE PESO OU OBESIDADE ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA - ESCOLA DE NUTRIÇÃO

Andrea Vieira Pereira

Acadêmica do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Vanessa Taís Nozaki

Orientadora e docente do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá – Paraná

(Introdução): Atualmente, a taxa de desnutrição no Brasil está diminuindo na população enquanto que o excesso de peso e a obesidade vêm aumentando gradativamente. Estima-se que 35% dos brasileiros estão classificados em sobrepeso ou obesidade através do índice de massa corporal. O tratamento para perda de peso deve ser realizado a longo prazo, para que o nutricionista seja capaz de moldar novos hábitos alimentares e de vida ao paciente, de forma que a perda de peso seja significativa. (Objetivo): Avaliar a evolução do estado nutricional de pacientes com sobrepeso ou obesidade, acompanhados numa clínica escola de nutrição. (Metodologia): Foram avaliados pacientes adultos, com idade entre 19 a 59 anos, atendidos no ano de 2005 em uma clínica escola de nutrição de Maringá. A evolução do tratamento destes pacientes foi verificada através do índice de massa corporal (IMC) em cada mês de acompanhamento nutricional. Quando o valor do IMC do último mês de tratamento foi menor que no primeiro mês, o resultado foi considerado positivo, e quando foi maior o resultado foi classificado como negativo. (Resultados): Os pacientes que procuraram o serviço de nutrição para perda de peso constituíram-se de 319 pessoas, sendo que 83,72% eram mulheres. A evolução do IMC mostrou que 69,65% da amostra que realizou pelo menos 2 meses de tratamento tiveram resultado positivo quanto a perda de peso. Entretanto, podemos observar que apenas 22 destes pacientes tiveram perda de peso suficiente para alterarem a sua classificação do estado nutricional segundo o IMC. Aqueles que ganharam peso durante o tratamento resultaram em 26,86%. Grande parte dos pacientes, 180, desistiu do tratamento no primeiro mês. (Conclusão): Como profissionais da área de nutrição, devemos analisar a conduta tomada nas prescrições passadas ao paciente, para que esteja adequada ao paciente para estes possam aderir à conduta nutricional e assim perder de peso de maneira saudável e suficiente para melhorar o estado nutricional.

deia85@yahoo.com.br; vanessa.nozaki@cesumar.br



AValiação DO ESTADO NUTRICIONAL DE ALUNOS DE UMA INSTITUIÇÃO ESCOLAR DE ENSINO ESPECIAL EM MARINGÁ - PR

Mariana Garuti Pinheiro

Acadêmica do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Alciléia Nunes Yamada

Orientadora e docente do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá – Paraná

A avaliação e a intervenção nutricional são pilares vitais na assistência de todo indivíduo com problemas de saúde. A incidência de distúrbios nutricionais em uma população com necessidades especiais tem sido pouco avaliada nos dias atuais. O risco de desvios nutricionais como: desnutrição e obesidade e suas complicações podem ser agravadas neste público, a dificuldades de compreensão, alterações na deglutição ou locomoção somadas ao freqüente uso de medicamentos poderão interferir na alimentação podendo contribuir para estes agravos nutricionais. Com objetivo de avaliar o estado nutricional de alunos de uma instituição de ensino especial de Maringá – PR, foi realizado um estudo do tipo descritivo com 23 indivíduos com Síndrome de Down, Deficiência mental, Autismo e Hiperatividade, de 6 a 35 anos de idade, sendo 10 do sexo feminino e 13 do sexo masculino. Para avaliação do estado nutricional, foram coletadas medidas antropométricas: peso, estatura, calculado o IMC - Índice de Massa Corporal, o qual foi comparado com a literatura para verificar possíveis alterações no estado nutricional. Da população avaliada no estudo, 39,13% se encontravam em eutrofia, 21,73% em sobrepeso, 26,08% em obesidade e 13,04% entre limítrofe para desnutrição e desnutrição. Considerando as patologias encontradas na instituição, pode se observar que 57,14% dos estudantes autistas estavam em eutrofia, 50% dos estudantes com deficiência mental encontravam-se acima do peso, sendo que 30% estavam em sobrepeso e 20% em obesidade. Entre os indivíduos com Síndrome de Down observou-se uma prevalência de obesidade de 75%, e entre os indivíduos hiperativos encontrou-se 50% de sobrepeso e 50% em desnutrição. O estado nutricional de uma população é um indicador de sua qualidade de vida e conhecer o estado nutricional de populações especiais pode contribuir para o desenvolvimento de programas de intervenção nutricional, visando mudanças no comportamento alimentar, auxiliando assim na diminuição dos índices de co-morbidade, promovendo melhoria na qualidade de vida.

marianaqpinheiro@hotmail.com; leiyamada@uol.com.br



MONITORAMENTO DA TEMPERATURA DE PREPARAÇÕES QUENTES AGUARDANDO POR PORCIONAMENTO EM UMA U.A.N.

Mariana Garuti Pinheiro

Acadêmica do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Valéria Alcântara Santos Calderelli

Orientadora e docente do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá – Paraná

De fato, é impossível produzir e distribuir alimentos sem controlar aspectos que norteiam a qualidade e para que funcionem efetivamente, é necessário um sistema de trabalho que se baseia no monitoramento, desde a matéria-prima até o do produto final. A cada ponto crítico de controle (PCC) deve-se estabelecer critérios de segurança, e daí seguir monitorando, ou seja, avaliando e medindo, através de instrumentos, todos os critérios estabelecidos, corrigindo o processo sempre que os critérios não forem atingidos. Além disso, deve-se verificar, por intermédio das anotações e dos gráficos realizados com o monitoramento, se o sistema está funcionando como o planejado. Sempre que algum ponto crítico de controle não puder ser realizado, deve-se substituí-lo por outro que confira segurança. O objetivo do presente trabalho foi conhecer ou analisar as temperaturas de preparações quentes, no período de espera para o porcionamento, em uma Unidade de Alimentação e Nutrição (U.A.N.) fornecedora de marmitas em Maringá – PR, durante um mês. Pôde-se observar que as médias das preparações quentes atingiram as temperaturas recomendadas de acordo com a Resolução 216 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2004), sendo os pratos básicos (arroz e feijão) as preparações que mais reteram temperatura após a cocção, principalmente o feijão, e isso pode ocorrer devido a temperatura adequada dos carrinhos térmicos e/ou a alta umidade que está preparação apresenta, além de uma menor condutividade térmica desta leguminosa. Deve-se levar em conta também o risco individual de cada preparação, isto é, as que são identificadas como mais úmidas, resultando numa maior atividade da água é possível maior desenvolvimento microbiológico, não deixando de lado o risco que preparação menos úmidas sofrem também, como no caso do cuscuz, farofa, virados de folhas em geral, pratos elaborados freqüentemente na unidade onde o presente estudo foi realizado. Sendo assim, as guarnições secas apresentaram um valor médio de temperatura inferior a 60°C, no entanto estas possuem menor atividade de água, conseqüentemente menor desenvolvimento microbiológico. No presente estudo, não há um tempo de espera tão prolongado, e em geral a média das temperaturas estavam adequadas, não necessitando assim de um reaquecimento até o momento do porcionamento das marmitas.

marianagpinheiro@hotmail.com;valeriacalderelli@cesumar.br



AValiação DO ESTADO NUTRICIONAL DE ESCOLARES EM UMA ESCOLA PÚBLICA DO MUNICÍPIO DE MARINGÁ

Sissi de Almeida Costa Curta; Ariana Ferrari; Marcela Caleffi da Costa Lima

Acadêmicas do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá - Paraná

Rose Mari Bennemann

Orientadora e docente do Curso de Nutrição do CESUMAR – Centro Universitário de Maringá, Maringá – Paraná

A avaliação nutricional de escolares tem papel fundamental para a detecção precoce de distúrbios nutricionais, como a obesidade e a desnutrição. Um comprometimento no estado nutricional da criança pode levar às sérias repercussões na saúde na infância, ou até mesmo na fase adulta. A obesidade é uma doença crônica de etiologia multifatorial que se caracteriza pelo acúmulo excessivo de tecido gorduroso corpóreo, que pode conduzir a distúrbios psicológicos, isolamento das atividades sociais, baixo rendimento escolar e risco para várias doenças crônicas. Em contrapartida, a desnutrição é definida como uma síndrome carencial que pode acarretar à diminuição do crescimento e até a morte das crianças. OBJETIVO: O presente trabalho tem como objetivo verificar nutricional, a fim de verificar o estado nutricional de escolares de uma escola pública municipal de Maringá. METODOLOGIA: A avaliação do estado nutricional das crianças participantes do estudo foi realizada por meio de medidas antropométricas. Foi aferido o peso, a estatura, a circunferência do braço (CB) e prega cutânea tricipital (PCT). Através desses dados foram calculados o Índice de Massa Corporal (IMC) e a Área Muscular do Braço (AMB). Para a classificação do IMC foi adotado o padrão de referência do NCHS (National Center for Health Statistics, 2002). Os valores de CB, PCT e AMB foram classificados de acordo com o padrão de referência de Frisancho (1990). RESULTADOS: foram avaliadas 133 crianças, dos quais 71 (53,4%) eram do sexo feminino, e 62 (46,6%) do sexo masculino. Observou-se que não houve uma diferença considerável na incidência entre o número de meninas e meninos, apenas 6,7%. A idade média que as crianças apresentaram foi de 9,1 anos, de ambos os sexos, e seu desvio padrão foi de 1,3. Em relação aos dados antropométricos, o IMC, obteve uma média de 16,77 kg/m², com um desvio padrão de 3,28. Isso representou uma incidência de eutrofia em 40,6% das meninas e 30,8% dos meninos. As crianças desnutridas (7,5%), sobrepesos (11,3%) e obesas (9%) tiveram menor incidência. A média e o desvio padrão da PCT foi de 11,26 mm 5,31, respectivamente. Cerca de 70% dos indivíduos apresentaram-se dentro dos padrões de normalidade de PCT. A CB e a AMB obtiveram, respectivamente, média de 19,62 cm e 12,74 cm², e o desvio padrão de 2,88 e 5,49. A CB foi classificada como eutrofia em 63,15% dos escolares. Em relação à AMB, 78,19% das crianças foram enquadradas com um déficit muscular, sendo 42,85% do sexo feminino e 35,33% do sexo masculino. Isso reflete em uma baixa reserva de tecido muscular. CONCLUSÃO: Tendo como base que o período escolar é aonde as crianças apresentam-se em pleno crescimento e desenvolvimento psicomotor e social, bem como se inicia nessa fase a consolidação dos hábitos alimentares, é de suma importância a avaliação nutricional, a fim de verificar o perfil nutricional em que os escolares se encontram. Essa avaliação possibilita realizar uma intervenção e prevenção de doenças relacionadas com a má alimentação e com o estado nutricional inadequada.

sissicostacurta@hotmail.com;rosemari@cesumar.br