

NUTRIÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

A prevalência de obesidade abdominal entre escolares da rede pública de ensino do município de Botucatu/SP

SOUZA¹, G.C.; JARRETE¹, A.P; CINTRA², R.M.G; DIAS², L.C.D.

¹ Graduando Curso de Nutrição do Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP. giovana_cirella@hotmail.com

² Centro de Estudos e Práticas em Nutrição Departamento de Educação, Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP.

Introdução: A prevalência da obesidade infanto-juvenil está aumentando de forma significativa, tornando-se um fator de risco para o desenvolvimento precoce de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) já na infância. A forma pela qual a gordura corpórea está distribuída pode ser mais importante que a gordura total na determinação do risco individual de doenças. Para determinar a adiposidade central, a circunferência da cintura (CC) tem sido amplamente utilizada para prever risco de doenças cardiovasculares e síndrome metabólica em adulto e também na faixa etária infantil. A incidência de DCNT em crianças e adolescentes reflete o estilo de vida dessa faixa de idade, favorecendo o precoce surgimento de enfermidades crônicas vinculadas à obesidade e obesidade abdominal. O reconhecimento do quadro de risco reforça a necessidade de estratégias para mudanças nos hábitos de vida de adolescentes; por essa razão, torna-se fundamental utilizar indicadores que determinem riscos para a saúde já nesta etapa da vida. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de obesidade e obesidade abdominal entre escolares de 11 a 18 anos da rede pública de ensino do município de Botucatu/SP e verificar associação entre o excesso de peso e obesidade abdominal nas diferentes faixas etárias. **Métodos:** A avaliação antropométrica foi realizada em adolescentes de duas escolas públicas do município de Botucatu/SP sendo obtidos peso, estatura e circunferência da cintura (CC) e IMC foi classificado segundo percentil IMC/Idade (WHO 2007), onde valores de IMC/Idade > 85º percentil, indicam sobrepeso e > 90º obesidade. A CC, obtida entre ponto médio da última costela e a crista ilíaca, foi avaliada segundo pontos de corte para crianças e adolescentes por Taylor et al. (2000). **Resultados:** Entre os 320 escolares avaliados, a obesidade abdominal foi diagnosticada em 31,8%, sendo observada em quase a totalidade (93,6%) daqueles portadores de obesidade, em 61,9% dos adolescentes em sobrepeso; e ainda em 6 % de meninos e 2% das meninas eutróficos. Quanto ao excesso de peso, 34,4% dos adolescentes, apresentaram IMC/idade acima percentil 85º (19,7%) ou acima percentil 90º (14,7%). Observou-se ainda que a obesidade ocorreu especialmente na menor faixa etária (11-13 anos) quando comparado aos mais velhos (14-18 anos), resultando em 11,3% e 3,4% respectivamente. **Conclusão:** De acordo com os dados há elevada prevalência de excesso de peso nesta população, a qual caracterizada por rápidas mudanças corpóreas, metabólicas e psicológicas, tais mudanças tem sido acompanhadas de uma adiposidade abdominal. Indicativos de necessidade de orientações para estilo de vida mais saudável, com especial preocupação no início da adolescência. Estratégias voltadas à população de

adolescentes devem ser propostas diante das observações das prevalências da obesidade e adiposidade e dos riscos precoce de enfermidades crônicas.

Apoio financeiro: Projeto PET Saúde - Ministério da Saúde.

Aproveitamento integral de frutas sazonais: gelado comestível de goiaba

MIRANDA¹, M.S.R.; DIAS², L.C.G.D.; CINTRA², R.M.G.C.

¹Graduando do Curso de Nutrição do Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP.
marisr.miranda@hotmail.com.br

² Centro de Estudos e Práticas em Nutrição - Departamento de Educação, Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP.

Introdução: A goiaba, fruto da goiabeira, também chamada de *Psidium guajava*, é muito comum no Brasil. A fruta não possui muito açúcar e pouca ou nenhuma gordura, rica em vitamina C, podendo chegar a teores 3 a 4 vezes maior que da laranja, provitamina A, vitaminas do complexo B, cálcio, ferro e fósforo, além de conter altos teores de licopeno, substância antioxidante com características anticancerígenas e imunoprotetoras. O Brasil é um dos maiores exportadores mundiais de alimentos, porém também é campeão em desperdício. No processamento industrial da goiaba usualmente grande quantidade de nutrientes é desperdiçada e poderiam ser utilizados como fonte de nutrientes na alimentação humana e no desenvolvimento de novos produtos. O sorvete de goiaba é uma das formas de aproveitamento da fruta que mais agradam a população brasileira, além de barata e acessível para todos os níveis socioeconômicos, é também de fácil preparo, e sua consistência cremosa faz com que seja de fácil ingestão e muito agradável ao paladar, em especial, o infantil.

Objetivo: Incentivar diferentes formas de consumo de frutas pela população infantil, reduzir o desperdício da fruta gerado na época sazonal e desenvolver uma receita de gelado comestível de goiaba com ingredientes saudáveis, ou seja, mantendo o valor nutricional da goiaba e agradável ao paladar das crianças, e possível de ser implementado na merenda escolar.

Métodos: Foram testadas três receitas de gelado comestível de goiaba, preparadas no laboratório de Nutrição e Dietética, do Instituto de Biociências de Botucatu. Na primeira receita foi usada somente goiaba com açúcar, na segunda receita foi acrescentado iogurte a goiaba e açúcar ou mel para adoçar e na terceira receita foi usado creme de leite fresco, açúcar e goiaba. Realizou-se avaliação nutricional das preparações a partir do software Nutrilife e posteriormente será feita a avaliação sensorial com 26 alunos do 3º ano do ensino fundamental de uma escola municipal de Botucatu. **Resultados:** A receita 1, desenvolvida com 585g de goiaba e 40g de açúcar obteve uma coloração vermelho alaranjado, e consistência bem rígida logo que tirado o freezer. A receita 2 foi usada goiabas descascada e iogurte, e subdividida em mais 2 receitas, sendo uma adoçada com açúcar (receita 2-A) e a outra com mel (receita 2-B). A receita 2-A preparada com 355 g de goiaba, 340g de iogurte e 40g de açúcar resultou em uma coloração e textura um pouco mais mole que a receita 1. Já a receita 2-B preparada com 485g de goiaba, 340g de iogurte e 90g de mel tornou-se marrom claro devido ao tom caramelo do mel e sua consistência bem mais cremosa que os demais testes. A terceira receita foi excluída do estudo, pois não obteve o resultado esperado, já que o chantilly feito com o creme de leite talhou. Segundo avaliação nutricional a receita menos calórica e também com menor teor de carboidrato foi a 2-A, seguida pela receita 2-B, quanto a proteína a quantidade foi superior na receita 2-A, 2-B e 1 respectivamente, enquanto os lipídeos se mostraram menos presentes na preparação 1, 2-B e 2-A respectivamente.

Conclusão: O sorvete de goiaba é uma boa opção de preparação para reduzir o desperdício de goiabas maduras e de aumentar o consumo de frutas pelos escolares quando preparada de maneira mais saudável, com menores teores de açúcares, gorduras, conservantes, espessantes e corantes, sendo assim, seria interessante ser implementada como sobremesa na merenda escolar da cidade de Botucatu.

Avaliação da eficácia da dieta de Atkins modificada em crianças e adolescentes com epilepsia refratária

ALVES, M.S.¹; RODELLA, C.M.P.¹; FURNO, G. P.²; DELFORNO, A.F.¹;
CARRANO, T.L.²; SANTIAGO, L.T.C.²; CARVALHO, M.A.³; MACHADO, N.C.³.

¹Aprimoramento em Nutrição Clínica em Pediatria, UNESP, Botucatu, SP. e-mail: myh.alves93@gmail.com

² Programa de Aprendizagem e Treinamento em Nutrição em Pediatria, UNESP, Botucatu-SP.

³ Departamento de Pediatria, UNESP, Botucatu, SP.

Introdução: A dieta cetogênica induz ao aumento da produção de corpos cetônicos no metabolismo humano, sendo utilizada como adjuvante no tratamento de epilepsias refratárias, com sua ação mediada por alterações no metabolismo cerebral. A Dieta de Atkins Modificada (DAM), um dos tipos de dieta cetogênica, é caracterizada por baixo teor de carboidratos, moderado teor de proteínas e alto teor de lipídeos. **Objetivos:** Objetivou-se avaliar a eficácia da DAM em crianças e adolescentes com epilepsia refratária, e avaliar a repercussão da DAM quanto ao perfil lipídico. **Materiais e Métodos:** Estudo retrospectivo. Critérios de inclusão: idade entre 1-18 anos, com mais de 1 crise convulsiva sob uso apropriado de >1 anticonvulsivantes, encaminhados a Ambulatório de Dieta Cetogênica de 2011 a 2016. Critérios de exclusão: doença cardíaca, renal, pneumonias recorrentes, distúrbio da beta oxidação de ácidos graxos e desistência. Colhidos dados clínicos, antropométricos e laboratoriais à primeira consulta (T0) e após 3 meses da dieta (T3). A DAM, realizada em ambulatório e com reavaliações mensais, consistiu na ingestão de carboidratos limitados a 10 g/dia (crianças) ou 15 g/dia (adolescentes), sendo >70% das calorias em lipídeos e sem restrição proteica e calórica. Avaliou-se frequência das convulsões e efeitos adversos clínicos e laboratoriais. Anticonvulsivantes não foram modificados no período. Resultados apresentados como proporção, mediana e intervalo de confiança (IC95%). **Resultados:** Das 28 crianças encaminhadas, 15 crianças de 10 anos (4-12) foram submetidas à DAM. Excluiu-se 13: 6 por contraindicação clínica e 7 por desistência. O número de convulsões/dia foi no T0=5 (3-10) e no T3=1 (0,5-5), sendo p=0,001. Em T3, 73% das crianças obtiveram >50% de redução no número de convulsões e 20 % das crianças apresentaram >90% de redução no número de crises. Não houve diferença significativa para o escore z do Peso/Idade entre T0 e T3. Cetonúria foi observada em 73% das crianças após 3 meses da DAM. Houve aumento estatisticamente significativo do colesterol total (153,8 vs 190,0 mg/dL) e colesterol LDL (101,2 vs 123,0 mg/dL) após 3 meses de dieta (p=0,01). Não houve diferença estatística quanto a triglicérides, colesterol HDL, hematimetria e leucometria na comparação entre antes e após 3 meses de DAM. Os valores de uréia, creatinina, eletrólitos, função renal e hepática foram normais em T0 e T3. Foram relatados episódios de hipoglicemia durante dieta em apenas 1 paciente. **Conclusão:** A DAM foi bem tolerada pelas crianças e muito eficaz na redução do número de crises convulsivas. Houve aumento significativo do colesterol total e LDL colesterol, situação considerada tolerável diante das melhorias obtidas e, provavelmente,

parte do mecanismo de ação da dieta. Houve, entretanto, um grande número de desistências antes do início da dieta, alguns devido ao maior custo e outros por desinformação.

Avaliação do conhecimento de diabéticos tipo 2 sobre a doença através de aplicação do questionário “DIABETES KNOWLEDGE SCALE”

GONCALVES, A. D.¹; MARTINS, A. A.¹; RIBEIRO, A. P. D.¹; MENDES, A. L.³;
WEBER, T.K.²

¹Graduando em Nutrição, Instituto de Biociências, UNESP, Botucatu, SP.

²Departamento de Educação, Instituto de Biociências, UNESP, Botucatu, SP.

³Departamento de Clínica Médica, Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP, Botucatu, SP.

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis são responsáveis pelas principais causas de morte e incapacidade no mundo. O aumento da incidência do diabetes *mellitus* (DM) é particularmente preocupante, 13 milhões de brasileiros hoje vivem com diabetes, o que representa 6,9% da população. O diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) decorre de maus hábitos alimentares, estando muito associado à obesidade, sedentarismo, pressão alta e fatores genéticos. Nessa doença crônica o corpo não consegue utilizar ou produzir adequadamente a insulina, responsável por controlar a glicose no sangue, resultando em hiperglicemia. O conhecimento do diabético acerca da própria doença é fundamental para o autocuidado, tratamento adequado e prevenção de complicações, além de possibilitar melhor qualidade de vida e menor morbidade e mortalidade. **Objetivo:** Avaliar o autoconhecimento de diabéticos tipo 2 sobre a doença. **Métodos:** 20 indivíduos com DM2, sendo 10 mulheres e 10 homens, com idade média de $59,69 \pm 8,08$ anos, foram avaliados segundo o questionário “DIABETES KNOWLEDGE SCALE”- DKN-A, traduzido, validado e adaptado para a cultura brasileira. Trata-se de um questionário autoaplicável, com 15 questões de múltipla escolha de conhecimento geral sobre diabetes *mellitus*. Apresenta cinco amplas categorias: fisiologia básica e ação da insulina; hipoglicemia; grupos de alimentos e suas substituições; gerenciamento do diabetes na intercorrência de alguma outra doença, e princípios gerais dos cuidados da doença. A escala de medida utilizada apresenta pontuação de 0 a 15. Um escore maior que oito indica conhecimento acerca de diabetes *mellitus*. **Resultados:** A média de pontuação que os pacientes obtiveram nesta pesquisa foi de $9,2 \pm 2,96$ acertos. A pontuação mínima foi 4 e a máxima 13. Oito indivíduos tiveram pontuação abaixo ou igual a oito e doze acima de oito. Portanto, a maioria dos diabéticos (60%) apresentou conhecimento da doença, entretanto representa um percentual abaixo do que seria ideal. As questões que apresentaram menores números de acertos foram sobre o significado de cetonas na urina (15% acerto); o que fazer quando se utiliza insulina e não se alimenta como orientado (20%); o que fazer se uma pessoa está tomando insulina e ainda assim apresenta uma taxa alta de açúcar no sangue ou na urina (25%). Sobre as questões que apresentaram maior número de acertos (85%), referiam-se à faixa de variação normal da glicemia e o que fazer quando sentir que uma hipoglicemia está começando. **Conclusão:** A maioria dos pacientes apresentou conhecimento sobre o DM2. Com o conhecimento sobre a doença e seus cuidados, é possível que o paciente tenha maior controle glicêmico e seja mais independente quanto a isso. Considerado um dos principais componentes no tratamento do diabetes, o autocuidado é fundamental para seu controle, por isso, esperava-se que o percentual de conhecimento sobre a doença fosse maior.

É importante ressaltar que as perguntas que obtiveram baixo nível de acerto são extrema importância para o adequado manejo do DM2. É necessário aprimorar o treinamento e a educação nutricional aos indivíduos que possuem DM2, para que o conhecimento sobre a doença e as habilidades do autocuidado sejam aperfeiçoadas.

Avaliação do consumo de alimentos ricos em fibras e possível correlação com o funcionamento intestinal e o padrão de sono de pacientes obesos atendidos no AME de Limeira.

IGREZIAS¹, J.C.G.; SACCHI¹, C.M.; CASTRO², A.P.R.B.; ESTEVES³, A.M.; BEZERRA⁴ R.M.N.

¹ Graduando do Curso de Nutrição da Faculdade de Ciências Aplicadas, Unicamp, Limeira, SP. jeh.igrezias@gmail.com.br

² Programa de pós-graduação em Ciências da Nutrição e do Esporte e Metabolismo, Unicamp, Limeira, SP.

³ Coordenadora do Laboratório de Sono e Exercício Físico, Unicamp, Limeira, SP. Profissional de Educação Física –

⁴ Faculdade de Ciências Aplicadas. Curso de Nutrição, Unicamp, Limeira, SP.

Introdução: A avaliação do consumo alimentar tem um papel importante na pesquisa de diversas alterações fisiopatológicas presentes na população, bem como para o desenvolvimento de programas de promoção da saúde. Diversos fatores como, por exemplo, hábitos alimentares, qualidade da informação, idade, imagem corporal, memória do entrevistado, crenças, comportamento, cultura e status socioeconômico são variáveis que interferem tornando mais difícil o ato de registrar a ingestão alimentar, sem supostamente exercer influência sobre esse. Para a avaliação do estado nutricional, além dos dados referentes à dieta atual e habitual, outras abordagens são utilizadas como testes bioquímicos e valores antropométricos. A obesidade é considerada uma epidemia mundial e atualmente é um dos maiores problemas de saúde pública, devido às comorbidades associadas como: hipertensão, cardiopatias, diabetes, dislipidemias, aterosclerose e a síndrome metabólica. Décadas atrás, ela era considerada como o acúmulo excessivo de tecido adiposo, porém atualmente é descrita como uma doença multifatorial, com diferentes alterações metabólicas e da resposta imune, com a presença de uma condição de inflamação crônica subclínica associada à presença de estresse oxidativo, o que contribui para o aumento da suscetibilidade do indivíduo ao desenvolvimento de comorbidades. Para um adequado controle do peso há a necessidade do consumo de alimentos ricos em fibras, como: frutas, legumes e verduras. Distúrbios provocados pelas alterações do ritmo de sono e vigília influenciam o apetite, a saciedade e consequentemente a ingestão alimentar, favorecendo assim ao desenvolvimento da obesidade. **Métodos:** Desta maneira o trabalho tem por objetivo avaliar o consumo de alimentos ricos em fibras de pacientes obesos atendidos no AME em Limeira correlacionando-o com o padrão de funcionamento intestinal e padrão de sono. Foi utilizada uma amostra de 25 pacientes voluntários adultos, com idades de 20 a 50 anos, obesos, que responderam os questionários para análises do Questionário de Frequência alimentar, dados da Anamnese e Escala de Pittsburgh. **Resultados:** Do total de voluntários, 68% foram classificados como tendo sono ruim e 32% como tendo sono bom. Dos que possuíam sono ruim, os mesmos também apresentaram maior latência e menor eficiência do sono. Do total de voluntários, 80% não ingeriram a quantidade diária de fibras recomendada. Os voluntários que tiveram maior consumo de fibras relataram menos desconforto intestinal. O menor

consumo de frutas foi observado nos voluntários que apresentaram qualidade de sono ruim. A presença de desconforto intestinal foi observada nos voluntários com menor latência de sono e maiores valores de escore de Pittsburgh. **Conclusão:** Portanto, o baixo consumo de fibras na dieta e a presença de desconforto intestinal são fatores que podem contribuir para alterações na qualidade do sono em indivíduos obesos. Mais estudos são necessários para elucidar a relação entre o consumo de alimentos ricos em fibra e o padrão de sono.

Avaliação dos hábitos de vida na associação entre excesso de peso e prevalência de hipertensão em ambulatório de nutrição

SANTOS, I. P.¹; SILVA, G. F.¹; TODO, C. T.¹; CINTRA, R. M. G. C.²

¹ Graduando do Curso de Nutrição - Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP.
isapocidonio@hotmail.com

² Centro de Estudos e Práticas em Nutrição Dep. Educação Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP.

Introdução: A hipertensão arterial sistêmica (HAS), condição clínica com níveis elevados pressão arterial ($\geq 140/90$ mm Hg), acarreta alterações funcionais e estruturais dos órgãos-alvos, além de consequências metabólicas e risco doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). DCNT são responsáveis por 60% da mortalidade global e 80% ocorrem em países de baixa e média renda. O estilo de vida do paciente e seu estado nutricional são reconhecidamente fatores de risco para a HAS, e são essenciais na anamnese e para determinar a terapêutica ao hipertenso. O consumo de alimentos ultra processados, industrializados, sedentarismo e excesso de peso (IMC $\geq 25\text{kg/m}^2$) fazem parte da problemática do estilo de vida contemporâneo e associados ao desenvolvimento de DCNT. O reconhecimento dos fatores associados a HAS é essencial na terapêutica e propostas mudança do estilo de vida. **Objetivo:** Verificar os hábitos de vida na associação entre excesso de peso e prevalência HAS em Ambulatório de Nutrição. **Métodos:** Estudo transversal com 150 pacientes de 20 a 45 anos, atendidos em ambulatório de Nutrição vinculado a Universidade. Foram avaliados: quadro clínico, uso de medicamentos, antropometria (peso e estatura e obtido o índice de massa corpórea-IMC), informações dietéticas e hábitos de vida, cujos dados constam do protocolo de atendimento ambulatorial. A HAS foi considerada como variável desfecho e o excesso de peso, como variável explanatória. Foram definidos com excesso de peso aqueles com IMC $\geq 25\text{kg/m}^2$ e o diagnóstico da hipertensão por auto relato e observação do uso medicamentos. Em relação aos hábitos de vida, a frequência de exercício físico e consumo de temperos prontos foram avaliados. Foram considerado ativos aqueles que a realizavam ≥ 3 x por semana, ou 150 -180 minutos/semana, de acordo com ACSM's Guidelines for Exercise Testing and Prescription.(2000). O uso de temperos prontos foi avaliado quanto a frequência semanal. A associação entre as variáveis foi analisada através do teste qui-quadrado (χ^2) com nível de 5% de significância ($p < 0,05$). **Resultados:** Dos 150 pacientes, 101 apresentaram excesso de peso e destes 18 eram hipertensos, sendo que entre os sem excesso de peso, nenhum relatou hipertensão. Desse modo, o excesso de peso apresentou associação com HAS ($p=0,0016$). Para a associação entre consumo de temperos prontos com a HAS observou-se $p=0,0557$; enquanto a associação entre a frequência exercício físico (≥ 3 x/semana) e HAS foi $p=0,0911$. Embora os resultados indiquem baixa significância para exercícios e tempero, os dados podem propor potencial associação inversa, o que poderia ser evidenciado se houvesse uma maior amostra populacional. **Conclusão:** O excesso de peso apresenta associação significativa com a HAS, já uso de alimentos ricos em sódio empregados como temperos e o sedentarismo apresentaram baixa significância, atingindo apenas $p < 0,1$. Embora evidenciada a importância para a HAS do excesso de peso, com relação aos hábitos

de vida, há uma necessidade de maior número de observações para alcançar afirmações mais conclusivas.

Doce de banana com utilização da casca, com isenção ou pouca porcentagem de açúcar

BARRETTO¹, D.D.; DIAS², L.C.G.D.

¹Graduando do Curso de Nutrição do Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP. dessottidaniela@gmail.com

² Centro de Estudos e Práticas em Nutrição Departamento de Educação, Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP.

Introdução Sabe-se que a banana é uma fruta rica em vitaminas e minerais como o potássio e magnésio, além de ser fonte energética, com preço acessível e disponibilidade no mercado. A sua cor amarela é dada pela presença de carotenóides, sendo mais expressiva na casca do que na polpa. Por ser uma fruta climatérica ela sofre transformações bioquímicas e seu amadurecimento acontece rapidamente, causando as perdas pós-colheita, portanto uma maneira de amenizar seu desperdício e ampliar seu aproveitamento é através do processamento, como por exemplo, com a produção de doces em pasta, de corte, compotas e geleias. Entretanto, esses processos podem gerar quantidades consideráveis de resíduos, assim, a utilização das partes não convencionais dos alimentos como as cascas, surge como uma proposta para minimizar esses resíduos, diminuir os gastos com alimentação e além de tudo, melhorar os aspectos nutricionais das preparações. Dessa maneira, uma nova forma de preparar o doce de banana com consistência de pasta, sem adição ou com pouca quantidade de açúcar e utilizando a casca poderia ser incorporado de diversas maneiras pela merenda escolar, beneficiando o público infantil. Afinal, é durante a infância que os hábitos e preferências alimentares começam a ser formados, tanto no ambiente familiar quanto na escola. **Objetivo:** O objetivo do projeto foi a fabricação de doce de banana com a utilização da casca e redução de açúcar com o propósito de minimizar o desperdício, promover o aproveitamento integral de bananas maduras e oferecer um produto com pouca quantidade de açúcar para escolares da cidade de Botucatu. **Métodos:** Para a produção do doce, foram utilizadas bananas nanicas maduras e efetuadas duas receitas de testes no Laboratório de Nutrição e Dietética localizado no Instituto de Biociências da UNESP de Botucatu. A primeira receita continha apenas as bananas e 20% de cascas, já a segunda contava com as bananas, 20% de cascas e 6% de açúcar mascavo. **Resultados:** Ambas as receitas obtiveram consistência de pasta. A cor das preparações apresentou uma leve diferença, sendo a primeira receita de coloração marrom mais avermelhado e a segunda marrom escuro. Sobre o sabor, ambas ficaram com gosto característico de doce de banana, entretanto a primeira apresentou-se levemente azeda e a segunda levemente doce. Em relação ao ponto de vista nutricional, a preparação 1, a qual utilizou apenas as bananas e as cascas obteve o valor calórico mais baixo quando comparada a 2, que contava com a presença de açúcar mascavo. Os outros nutrientes observados não apresentaram muita diferença quando comparados. Ao equiparar as preparações com doces industrializados, percebeu-se que esses contêm uma maior quantidade de açúcar e conservantes. Em relação à quantidade de calorias, os doces em pasta industrializados apresentaram cerca de 60 kcal a porção de 20 gramas, enquanto a receita feita para os escolares apresentou em torno de 16 a 20 kcal a porção de 20 gramas. **Conclusão:**

Assim, percebeu-se que é possível a produção de doce de banana com utilização da casca, com isenção ou pouca quantidade de açúcar sem alterar de forma drástica o sabor, textura e cor dos doces. Ademais, essas preparações poderiam ser consumidas por escolares no lugar daquelas industrializadas e, além disso, a presença das cascas nas receitas poderia significar uma maneira de complementar à dieta, contribuindo também para amenizar o desperdício de frutas.

Desenvolvimento de geleia de goiaba com diferentes concentrações de açúcar.

DELFORNO¹,M.F.; DIAS², L.C.G.D, CINTRA², R.M.G.C

¹Graduando do Curso de Nutrição do Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP.
Fer.delforno@hotmail.com

² Centro de Estudos e Práticas em Nutrição Departamento de Educação, Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP.

Introdução: A goiaba (*Psidium guajava* L) é uma fruta tropical originária da América do Sul, foi difundida para as diferentes regiões do mundo, possui uma boa aceitação no mercado brasileiro, sendo considerada uma excelente fonte de nutrientes, tanto a casca quanto a polpa. Usando pela indústria para a produção de doces, sucos e néctar, entretanto durante produção grande parte da matéria prima, é desprezada resultando em resíduos muitas vezes descartados a céu aberto gerando lixo e desperdiçando grandes quantidades de nutrientes que poderiam ser utilizados na alimentação da população e no desenvolvimento de novos produtos. No Brasil grande parte da produção de goiaba é voltada para a fabricação de doces em massas, geleias e xaropes. No entanto as geleias são fabricadas com uma proporção de 40% polpa e 60% açúcar, porém grandes quantidades de açúcar na dieta podem levar ao desencadeamento de doenças crônicas não transmissíveis como o diabetes, dislipidemias, além de danos metabólicos e hormonais. E tendo em vista que as crianças são população de maior risco uma vez que o desenvolvimento de bons hábitos desde a infância reflete em adultos mais saudáveis no futuro. Portanto a busca por preparações com baixos teores de açúcar é muito válida. **Objetivo** do trabalho é a utilização integral da goiaba produzindo com a sua casca e a poupa uma geleia com pouco/sem açúcar que possa ser incluída na alimentação de escolares, do município de Botucatu-SP **Métodos:** O projeto foi realizado no Laboratório de Dietética da UNESP, os frutos foram selecionados, higienizados, pesados e levados para cocção. Foram desenvolvidas três preparações. A primeira conta com 30% de açúcar, a segunda com 20% de açúcar e a terceira foi preparada sem a adição de açucars. Será realizada análise sensorial de escala hedônica com 33 escolares do 5º ano da EMEF Américo Virgínio dos Santos. **Resultados:** A primeira receita com 30% de açúcar atingiu a consistência desejada, uma coloração vermelho goiaba brilhante, textura gelatinosa, semissólida, e sabor doce predominante. A segunda preparação com 20% de açúcar, também adquiriu odor semelhantes a primeira, com coloração um pouco mais clara. A textura também é semissólida, entretanto um pouco menos gelatinosa, tem baixo valor calórico, sem perder o sabor adocicado. A última preparação sem a inclusão de açúcar, não atingiu a consistência e textura desejada, o que já era esperado devido ao fato de que a pectina substancia que dá textura é liberada na presença do açúcar. Em comparação com as geleias vendidas comercialmente, a preparação com 30% de açúcar obteve um valor calórico semelhante, entretanto não possui nenhum tipo de conservante, acidulante ou espessante, relevando-se uma melhor opção. **Conclusão:** É possível produzir uma geleia de goiaba com as mesmas características sensoriais das encontradas comercialmente com uma menor concentração de açúcar, mínimo desperdício e de fácil produção, podendo assim ser incluída na merenda escolar.

Elaboração de sorvete com massa de abacate: análise sensorial e aceitação em grupo de escolares

JARRETE¹, A.P.; DIAS², L.C.G.D.;

¹Graduando do Curso de Nutrição do Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP. amandapincerato03@gmail.com

² Centro de Estudos e Práticas em Nutrição Departamento de Educação, Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP.

Introdução: O crescente aumento de peso de crianças e adolescentes brasileiros acompanha o aumento de consumo de alimentos predominantemente ricos em gordura saturada, sódio e açúcares simples. Sendo assim, além do ponto de vista comercial, é de extrema importância inserir no mercado produtos mais nutritivos e com características sensoriais agradáveis. Nesse sentido, foi desenvolvido um sorvete com massa de abacate, com chocolate em pó, mel e iogurte. Nutricionalmente o abacate é rico em gorduras insaturadas, representando a substituição da gordura saturada e *trans* presente em sorvetes industrializados, por um lipídeo protetor e preventivo para dislipidemias, além disso, o abacate apresenta outros nutrientes importantes para o desenvolvimento infantil, como por exemplo: vitamina E, beta caroteno e compostos fenólicos. Para validar a aceitação do sorvete, foi feito questionário de análise sensorial com crianças da rede pública de Botucatu. **Objetivo:** Criar uma opção de sorvete nutricionalmente rica e avaliar a aceitação do mesmo em uma escola da rede pública em Botucatu. **Métodos:** Foi elaborado o sorvete com massa de abacate contendo mel, chocolate em pó e iogurte na composição. O produto foi levado a uma escola da rede pública de Botucatu, para que 19 pessoas respondessem à análise sensorial. **Resultados:** Dos 19 entrevistados (sete meninas e doze meninos), 42,1% votaram positivamente ao sorvete (gostaram/adoraram); 21% mostrou-se indiferente à preparação; 31,5% não aprovaram o sorvete. Dentre os aspectos da preparação, o que mais agradou foi o cheiro em 63,1% dos participantes da pesquisa. Sobre os aspectos menos apreciados ficaram: sabor (36,8%), nada (21%), textura (15,7%), cor (15,7%), cheiro (10,5%). Quanto ao sabor, a principal ressalva dos entrevistados foi a falta de açúcar na preparação. O custo da preparação ficou similar à de sorvetes industrializados vendidos em supermercados, ressaltando assim, que o custo de alimentos mais naturais e saudáveis não apresentam maior valor comercial. Além disso, o sorvete com massa de abacate apresenta melhor composição de lipídeos monoinsaturados e diminuição de lipídeos saturados, apresentando benefícios na prevenção e tratamento de dislipidemias. Outro ponto que pode ser observado é a baixa aceitação de produtos com baixa quantidade de açúcar, refletindo a tendência de consumo apresentada de produtos açucarados. **Conclusão:** O sorvete com massa de abacate não foi bem aceito principalmente por apresentar menor quantidade de açúcar que sorvetes convencionais. Mesmo assim, ainda é interessante o incremento e aperfeiçoamento da receita, pois apresenta inúmeros benefícios quando comparada à sorvetes convencionais.

Estilo de vida materno e retenção de peso doze meses após o parto: resultados do estudo CLaB

¹ALVES, M.S.; ²ALMEIDA, M.A.M, ³CARVALHAES, M.A.B.L.

¹ **Aprimoramento em Nutrição Clínica em e Pediatria, Departamento de Pediatria, FMB-UNESP. myh.alves93@gmail.com**

² **Doutorando do Curso de Pós-graduação em Enfermagem, FMB-UNESP.**

³ **Departamento Enfermagem, FMB-UNESP.**

Introdução: Mulheres em idade fértil são particularmente vulneráveis ao ganho de peso, contribuindo para isso tanto o ganho de peso gestacional excessivo como a retenção de peso pós-parto. Estudos brasileiros sobre a influência da alimentação e atividade física (AF) sobre a retenção de peso pós-parto são escassos, justificando novas pesquisas. **Objetivos:** Avaliar práticas alimentares e de atividade física de mães no primeiro ano pós-parto e investigar se tais variáveis se relacionam com a retenção de peso materno. **Materiais e Métodos:** Os dados são provenientes de estudo de coorte populacional prospectivo (Estudo CLaB - Coorte de Lactentes de Botucatu) sobre saúde de mães e crianças no primeiro ano de vida. O recrutamento e a coleta ocorreram de julho de 2015 a fevereiro de 2016, sendo incluídas mães e seus recém-nascidos residentes na área urbana do município assistidos pelo serviço Clínica do Bebê, com alta cobertura populacional. Para o presente objetivo foram excluídas mães de prematuros, gemelares e portadores de defeito congênito e mãe com sorologia positiva para o HIV, resultando em coorte composta por 644 mães. Os pesos maternos, alimentação e atividade física foram avaliados aos 6 e 12 meses após o parto, mediante visitas em domicílio. Utilizou-se questionário adaptado do sistema VIGITEL para a construção de um escore marcador de práticas de alimentação saudável (PAS, variação de 0 a 3, sendo que quanto maior melhor), somando-se os pontos dados a frequência de consumo de frutas, hortaliças e feijão. Um escore marcador de alimentação não saudável (PANS, 0 a 3, sendo que quanto menor melhor) foi obtido somando-se os pontos dados à frequência de consumo de refrigerantes, doces e substituição de comida por lanche. As práticas relacionadas à atividade física materna foram analisadas por meio de uma variável que combinou as informações sobre realização de AF no tempo livre (sim, não) e frequência semanal habitual. A associação entre tais fatores e retenção de peso aos 12 meses de pós-parto foi investigada por meio de regressão linear múltipla, ajustando-se para potenciais confundidores. **Resultados:** Seis meses após o parto, a média do escore de PAS foi 1,76; enquanto a do escore de PANS foi 1,21; valores que passaram a 0,59 e 1,17 aos doze meses, indicando piora da qualidade da alimentação materna. Aos seis meses pós-parto, 87,7% das mulheres afirmaram não praticar regularmente AF, valor que passou para 91,4%, aos 12 meses. Dentre as poucas mães praticantes de AF, nas duas avaliações, pouco mais de um terço relatou frequência ≥ 3 vezes/semana. As análises de regressão mostraram ausência de associação entre o escore de alimentação saudável e retenção aos 12 meses ($p=0,32$); da mesma forma ocorreu com a realização de atividade física ($p=0,45$). **Conclusões:** A hipótese de que alimentação mais saudável e realização regular de atividade física poderiam ser protetoras contra a retenção de

peso pós-parto não se confirmou. Recomenda-se investigar o papel de outros fatores, como a duração do aleitamento materno.

Apoio Financeiro (Bolsa Iniciação Científica):

Há associação entre o consumo de vitamina D e de cálcio e a prevalência de hipertensão ou obesidade?

SILVA, G. F.¹; **SANTOS, I. P.**¹; **TODO, C. T.**¹; **DIAS, L. C. G. D.**²

¹Graduando do Curso de Nutrição do Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP.
fsgabi7@gmail.com

² Centro de Estudos e Práticas em Nutrição-Departamento de Educação, Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP.

Introdução: As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) constituem a primeira causa de morte em todo mundo. A hipertensão arterial sistêmica (HAS), quando há níveis elevados de pressão arterial ($PA \geq 140/90$ mmHg); e a obesidade, que é o acúmulo excessivo de gordura corporal são condições clínicas multifatoriais que acarretam prejuízos à saúde por si só, e podem ser fatores agravantes de outras DCNT. Estudos epidemiológicos e experimentais têm observado correlação inversa entre a prevalência de HAS e do excesso de peso e o consumo desses nutrientes. Embora não elucidado o(s) mecanismo(s) de ação, cálcio e/ou de vitamina D adequados na dieta podem associar-se a menor prevalência das enfermidades e serem importantes para a terapêutica e para as orientações nutricionais. **Objetivo:** Verificar a associação entre o consumo de vitamina D e de cálcio com as prevalências de HAS ou obesidade. **Métodos:** Estudo transversal exploratório realizado a partir de dados de pacientes, entre de 20 a 45 anos, atendidos em Ambulatório Nutricional. O consumo foi obtido por meio de Recordatório 24hs. Para quantificar os dados dietéticos foi utilizado software *Nutrilife 9.9*®, e para avaliação da adequação foram considerados insuficientes valores <EAR (Estimated Average Requirement/DRIs) para vitamina D e cálcio (800mg e 10µg, respectivamente). Dados antropométricos (peso e estatura) foram obtidos e Índice de massa corpórea (IMC) calculado ($\text{Peso}/\text{altura}^2$). Classificou-se como obesidade quando $IMC \geq 30$ kg/m² (OMS 1997). A HAS foi incluída na forma de auto-relato. As associações entre consumo dos nutrientes e obesidade ou HAS foram verificadas por teste qui-quadrado considerando 5% de significância. Além disso, os dados foram estratificados em quartis crescentes de consumo de cálcio e de vitamina D, e verificada a prevalência das HAS e obesidade. **Resultados:** Dos 150 pacientes, 43% eram obesos (65) e 12% hipertensos (18). O consumo de cálcio variou de 49-2.611 mg/dia, 80% dos pacientes apresentaram consumo abaixo e 20 % acima da EAR. O consumo de vitamina D variou de 0 a 48,84 µg/dia, e 94,66% consumiram valores abaixo da EAR. Na avaliação dietética estratificada, no maior quartil (Q4) de cálcio (743 a 2611mg/dia) houve uma prevalência 2 vezes menor do que no menor quartil (Q1) (49 a 309mg/dia). Também para a vitamina D houve menor prevalência (5,55%) da HAS no Q4 (3,24-48,84 µg/dia) enquanto que 44% dos hipertensos estavam no menor estrato de consumo, Q1. A avaliação do qui-quadrado, não evidenciou uma associação entre baixo cálcio ou vitamina D e HAS, sendo $p=0,70$ e $p=0,28$, respectivamente; ou mesmo entre excesso de peso e baixo cálcio ($p=0,6$) ou baixa vitamina D ($p=0,15$). **Conclusão:** Os dados obtidos da amostra populacional sugerem associação entre HAS e consumo de vitamina D ou do cálcio, mas não para obesidade ou sobrepeso. Essa importância não foi confirmada pelo qui quadrado, sendo

necessário de maior número de observações para propor ou rejeitar uma correlação significativa estatisticamente. Estudos para melhor compreender a associação entre alimentação e DCNT são essenciais na terapêutica ou prevenção de agravos à saúde e problemas relevantes em saúde pública.

Imagem corporal e sua relação com o índice de massa corporal em mulheres candidatas a cirurgia plástica.

RIBEIRO, E.A.¹, CINTRA, R.M.G.C², YAUCH, A.C⁴, RAVELLI.M.N², DIAS,L.C.G.D²;

¹**Graduando do Curso de Nutrição do Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP**
elisabeth.aparecida.ribeiro@gmail.com

² **Centro de Estudos e Práticas em Nutrição Departamento de Educação, Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP.**

³**Programa de pós-graduação em Alimentos e Nutrição, UNESP, Araraquara, SP.**

⁴**Ambulatório de cirurgia plástica da Faculdade de Medicina, Unesp, Botucatu, SP.**

Introdução: A obesidade é resultante de um conjunto de fatores que elevam a massa de tecido adiposo corporal, tendo como principal fator o desequilíbrio entre ingestão alimentar e gasto energético. Essa doença é considerada um problema grave de saúde pública, pois sua prevalência vem crescendo acentuadamente nas últimas décadas, inclusive nos países em desenvolvimento, o que levou a doença a uma condição de epidemia global (BATISTA FILHO e RISSIN, 2003; MANCINI e HALPERN, 2006). A obesidade tem sido considerada uma condição estigmatizada pela sociedade e associada a características negativas, favorecendo cada vez mais a discriminação e aos sentimentos de insatisfação. Sentimento que é influenciado pela exposição de corpos bonitos pela mídia e que, nas últimas décadas, tem determinado a compulsão à busca do corpo ideal, especialmente entre as mulheres (BOSI et al., 2006; DAMASCENO et al., 2005; ALMEIDA et al. 2002). Sendo este um assunto amplo e que atualmente preocupa a muitos, faz-se necessário aumentar o conhecimento sobre a relação entre a imagem corporal e o convívio com a obesidade entre mulheres, assim auxiliando os profissionais a compreenderem esse agravo de maneira mais abrangente. **Objetivo:** Investigar a satisfação com a imagem corporal e sua relação com o índice de massa corporal (IMC) em mulheres candidatas a cirurgia plástica, atendidas no centro de Estudos e Práticas em Nutrição – CEPRAN do Instituto de Biociências da UNESP de Botucatu/SP. **Métodos:** Foram estudadas 16 mulheres. As variáveis antropométricas foram obtidas por meio de aferição do peso e da altura e posterior cálculo do Índice de Massa Corporal – IMC. Utilizou-se o questionário de satisfação com a imagem corporal – BSQ para avaliação da satisfação da imagem corporal. Os dados foram analisados utilizando-se a estatística descritiva (frequência, média e desvio padrão) calculados no software Microsoft Excel 2010. **Resultados:** As mulheres observadas estão com IMC médio de 32,58, sendo o menor IMC 27,96 (sobrepeso) e o maior 41,63 (obesidade grau III), com desvio padrão de 3,52. Quanto a imagem corporal as pacientes obtiveram pontuação média no questionário de satisfação com a imagem corporal – BSQ de 136,5 (66,91%), sendo a menor pontuação de 88 (43,14%) e a maior de 181 (88,73%), estando as mulheres portanto com uma elevada insatisfação com sua imagem corporal (66,91%) e IMC elevado. **Conclusão:** Os resultados mostraram que o IMC elevado esta relacionado com a elevada insatisfação corporal dessas mulheres candidatas a cirurgia plástica.

Percepções de estudantes de nutrição do nordeste e sudeste sobre sua formação profissional

ROSSI¹, T.C.; OLIVEIRA², M.R.M; VIEIRA³, C.M.

¹Graduando do Curso de Nutrição do Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP. talitarossi@aluno.ibb.unesp.br

² Departamento de Educação, Instituto de Biociências, Unesp, Botucatu, SP.

³ Centro de Ciência e Tecnologia para a Soberania e Segurança Alimentar e Nutricional (INTERSSAN) Unesp, Botucatu, SP.

Introdução: Existe no campo da Nutrição, uma contradição em relação ao direcionamento das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de formação para o SUS e o perfil dos profissionais que saem das Instituições de Ensino Superior. Apesar da literatura consistente no sentido de contribuir com a reflexão e mudanças na estrutura curricular dos cursos, diversos programas da área da saúde ainda operam no paradigma flexneriano, com a reprodução de um sistema de educação biologicista, compartimentalizado e hospitalocêntrico, com segmentação dos ciclos básicos e profissionalizantes, e processo ensino-aprendizagem centrado em disciplinas e na sala de aula, o que contribui para consolidar a compreensão do ser humano desconexo de seu contexto social e distanciam o estudante de Nutrição das possibilidades de atuação apresentadas na Atenção Básica (AB). Experiências em atividades extracurriculares, projetos de extensão dialógicos e metodologias ativas de ensino vêm sendo apontadas como contributo para a formação do profissional que reflete sobre “a realidade econômica, política, social e cultural” e é capaz de “analisar os problemas da sociedade e de procurar soluções para os mesmos” conforme preconizado pelas DCN. **Objetivo:** Compreender como estudantes de nutrição de dois contextos geográficos percebem seu processo formativo e identidade profissional em relação às ofertas do curso **Métodos:** Foram entrevistados vinte sujeitos ingressantes e concluintes de cursos de graduação em nutrição, no Nordeste (NE) e Sudeste (SE) do país. A seleção dos estudantes se deu por indicação de docentes e o número de participantes determinado por saturação. Três perguntas nortearam as entrevistas gravadas e o método de Análise do Conteúdo foi aplicado, resultando em três eixos temáticos. Este estudo integra um projeto de Iniciação Científica de graduanda em nutrição do SE, em complementação da formação no NE com enfoque em projetos de extensão e imersão em comunidades, associada ao trabalho de pesquisa. **Resultados:** Os estudantes, após o contato com o conteúdo apresentado durante o curso de Nutrição demonstraram ampliar a visão sobre os campos de atuação profissional, apontando possibilidades além da clínica e consultório particular comumente associados à prática do nutricionista. Atividades extracurriculares, como projetos de extensão, foram citadas como contributo para compreender outras dimensões de atuação profissional e para sensibilizar o estudante para o trabalho no âmbito da AB. Além disso, o contato com a AB no início do curso de graduação foi apontado como responsável pela desconstrução de preconceitos dos estudantes em relação ao SUS. Currículos que tem em sua composição o cumprimento de créditos em atividades de pesquisa, monitoria e extensão contribuem para a autonomia do estudante na medida em que estimulam o protagonismo, mesmo que de maneira compulsória.

Conclusão: Foi possível concluir que a inserção na AB reflete positivamente na formação do nutricionista, amplia sua concepção de saúde e estimula o interesse pela saúde coletiva. Sendo assim, o diálogo constante entre a matriz curricular e o serviço são de grande valia em um contexto no qual a lógica do capital predomina em Instituições de Ensino Superior e a defesa do modelo de saúde do SUS fica cada vez mais distante do imaginário dos estudantes da saúde.