

Nutrição Informa

• SEGUNDO SEMESTRE 2013 •
EDIÇÃO # 02

leia também!

Conhecendo os benefícios
do Ácido Fólico

Azeite de Oliva: conheça
um pouco mais

Mente e Corpo: Saiba mais sobre Transtornos Alimentares

Na última década, proliferaram os casos de bulimia,
anorexia nervosa e obesidade.





a revista

Equipe de produção

Edição

Alyne Michelle Botelho

Ana Carolina Santos

Flávia Pacheco Dellai

Bolsistas

Alyne Michelle Botelho

Ana Carolina Santos

Cláudia Schena

Flávia Pacheco Dellai

Júlia Pitsch de Farias

Luana Cristina Wilvert

Patrícia Pan Matos

Paula Barbosa Yamaguchi

Sabrina Vilela Ribeiro

Sofia Karina Malutta

Tânia Regina Prado

Projeto Gráfico

Patrick Veiga

Tutora

Profª Drª Giovanna M. R. Fiates

Editorial Nutrição Informa

A Revista Nutrição InForma é um informativo desenvolvido pelos bolsistas PET Nutrição. É disponibilizada todos os semestres aos estudantes de Nutrição. Nela, são recorrentes assuntos ligados à própria Nutrição, como também educação, receitas, dicas de livros e informes gerais.

Nesta edição você vai encontrar

Informes do PET Nutrição

Página 02

Informativo Profissional: Saiba mais sobre a legislação

Página 04

Artigos

Conhecendo os benefícios do ácido fólico
Página 09

Mente e Corpo: Saiba mais sobre
Transtornos Alimentares
Página 12

Azeite de oliva: conheça um pouco mais
Página 17

Dicas de leitura

Página 21

Dicas de receitas

Página 22





informes do PET

XII Semana da Nutrição e IX Semana Científica da Nutrição

Entre os dias 20 e 22 de Agosto ocorreu a XII Semana da Nutrição e a IX Semana Científica da Nutrição. Em mais uma edição do evento organizado anualmente pelo PET Nutrição, professores, graduandos e pós-graduandos puderam expor seus trabalhos nas áreas de pesquisa, ensino e extensão. A XII Semana da Nutrição teve como tema a Internacionalização dos cursos de Graduação e Pós-Graduação.

UFSC campus com vida



No segundo semestre de 2013, na Praça da Cidadania - UFSC, será reali-

zada a primeira edição do evento UFSC campus com vida. Diferentes grupos PETs, núcleos, secretarias, pró-reitorias e departamentos apresentarão atividades que buscam a participação ativa do público (universitários e comunidade em geral). O PET Nutrição participará realizando dinâmicas que ressaltam a importância da alimentação saudável.

Curso de Exames Bioquímicos II

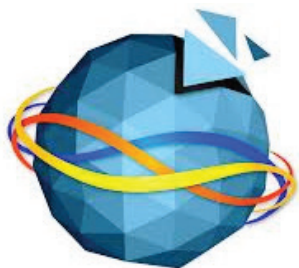
Em outubro, acontecerá o módulo II do Curso de Exames Bioquímicos, ministrado pelo Professor Doutor Erasmo B. S. M. Trindade. Será voltado para os graduandos da 8ª fase, por já terem cursado algumas disciplinas que contribuem para um melhor entendimento dos assuntos abordados e por terem participado do módulo I do curso, no primeiro semestre de 2013.

Seleção de calouros PET

A seleção de novos bolsistas está prevista para iniciar no mês de outubro. Os interessados deverão estar cursando a segunda ou quarta fase do curso, sem ter reprovação em quaisquer disciplinas e não ser bolsista de outro programa. Novas informações serão repassadas pela comissão de Recursos Humanos, e serão disponibilizadas também, via Facebook através da página do PET Nutrição UFSC.



SEPEX



No segundo semestre, o grupo PET Nutrição está se preparando para participar da 12ª edição da SEPEX (Semanas de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFSC) que ocorrerá entre os dias 23 e 26 de outubro. A SEPEX é o maior evento de divulgação científica de Santa Catarina.

Desde 2000 o evento reúne vários trabalhos desenvolvidos na UFSC em torno de uma mostra científica, gratuita e aberta ao público. Ocorrem também minicursos abertos à comunidade, com mais de 6 mil vagas para os mais variados temas, ministrados por professores, técnico-administrativos e alunos.

Fique atento!

O PET está preparando, ainda para o segundo semestre, novos cursos voltados para os graduandos da Nutrição. As prováveis temáticas serão rotas metabólicas e suas alterações nas diferentes dietas hospitalares e dietoterapia dos transtornos alimentares. Fique no aguardo de novas informações.

Eventos 2013

Fique por dentro dos eventos em Nutrição que ocorrerão ao longo do semestre!

Outubro



Mega Evento Nutrição 2013

Informações: 3 a 5 de outubro
São Paulo - SP

Informações: nutricaoempauta.com.br



Congresso de nutrição esportiva e estética

11 e 12 de outubro
Rio de Janeiro - RJ

Informações: www.expohealth.com.br



III Congresso Brasileiro de Nutrição Oncológica

31 de outubro e 01 de novembro
Salvador - BA

Informações: www.abmeventos.org.br



Dezembro

**XX CONGRESSO BRASILEIRO DE
NUTRIÇÃO PARENTERAL E ENTERAL**

VII Congresso Brasileiro de Nutrição Clínica
III Congresso de Gastronomia Hospitalar
Congresso Brasileiro de Nutrição Clínica Pediátrica
Congresso Brasileiro de Nutrição Esportiva
Encontro Mundial de Terapia Nutricional Prof. Dudrick

XX Congresso Brasileiro de Nutrição Parenteral e Enteral

1 a 4 de dezembro

Recife - PE

Informações: nutricao2013.com.br

Por Alyne Michelle Botelho, Luana Cristina
Wilvert e Tânia Regina Prado



**informativo
profissional**

**Saiba mais
sobre a
legislação**

04

Leis e projetos ampliam o acesso do consumidor às informações nutricionais em lanchonetes e restaurantes

Segundo a RDC 360/03, “a rotulagem nutricional se aplica a todos os alimentos produzidos e comercializados, qualquer que seja sua origem, embalados na ausência do cliente e prontos para serem oferecidos aos consumidores”, o que exclui os demais produtos, como “os alimentos preparados e embalados em restaurantes e estabelecimentos comerciais, prontos para o consumo, como por exemplo, sanduíches embalados, sobremesas do tipo flan ou mousses ou saladas de frutas e outras semelhantes”.

Apesar da dispensa de rotulagem nutricional para esses tipos de alimentos, existem, em algumas regiões do Brasil, legislações estaduais e municipais que determinam a disponibilização de infor-

mação nutricional ou a divulgação de nutrientes específicos em restaurantes e lanchonetes.

No Distrito Federal há uma lei que obriga os restaurantes *self-service* e estabelecimentos similares a fixarem a quantidade média de calorias das porções dos alimentos.

No caso do município do Rio de Janeiro/RJ, uma lei dispõe sobre a obrigatoriedade da divulgação da quantidade de calorias nos cardápios de bares, hotéis, restaurantes, *fast foods* e similares.

Já no que diz respeito a Santa Catarina, uma lei determina que as redes de refeições rápidas de opções restritas informem a seus clientes o valor calóri-



co e informação nutricional contida nas suas refeições. E, mais recentemente, no mesmo estado, uma lei do ano de 2011 obriga a informar os ingredientes utilizados no preparo dos alimentos fornecidos por restaurantes, bares, lanchonetes e congêneres que comercializam e entregam em domicílio alimentos para pronto consumo.

Ainda, em Sorocaba/SP, há uma lei que obriga os restaurantes *fast foods*, bares, lanchonetes, trailers e estabelecimentos similares a divulgarem informações e tabelas nutricionais sobre os alimentos que comercializam.

Como podemos observar, essas leis têm abrangência limitada, e ainda não

há uma mesma lei aplicada nacionalmente. Entretanto, diante dessas discrepâncias, atualmente há um Projeto de Lei do Senado (PLS 489/2011) que determina que “as unidades de comercialização de alimentos e os serviços de alimentação deverão disponibilizar ao consumidor informação nutricional dos alimentos preparados”. A aprovação desse projeto deve ampliar o direito do consumidor ao acesso das informações nutricionais dos alimentos, bem como permitir a eles escolhas mais saudáveis, baseadas nas informações disponibilizadas.

Por Patrícia Pan Matos e
Paula Barbosa Yamaguchi

Referências:

BRASIL. Antonio Carlos Valadares. Senador. PLS – PROJETO DE LEI DO SENADO, Nº 489 de 2011. Disponível em: <<http://migre.me/cNvzb>>; Acesso em: 24 jul. 2013.

BRASIL. Anvisa. Diretoria Colegiada. Resolução – RDC nº 360, de 23 de dezembro de 2003. Disponível em: <<http://migre.me/cYu5g>>; Acesso em: 25 jul. 2013.

PROENÇA, Victor. INFORMAÇÃO NUTRICIONAL EM RESTAURANTES: UM DIREITO DO CONSUMIDOR, UM DEVER DO ESTABELECIMENTO? Disponível em: <<http://blogcomciencia.com/2013/01/25/informacao-nutricional-em-restaurantes-um-direito-do-consumidor-um-dever-do-estabelecimento/>>. Acesso em: 20 jul. 2013.

Lei obriga melhoria de alimentos nas escolas americanas

Batatas fritas gordurosas e fatias de pizza altamente calóricas são itens comuns em bandejas de refeitórios das escolas públicas americanas, mas uma nova lei relacionada à nutrição infantil assinada pelo presidente Barack

Obama vai dedicar mais fundos federais para melhorar a merenda escolar.

“Essa ação ajudará a combater a obesidade infantil, reduzindo o teor de gordura e calorias das refeições escolares”,





explica Marion O. Burton, presidente da Academia Americana de Pediatria.

Além de contribuir com a melhoria do conteúdo nutricional, o projeto vai ampliar o número de refeições servidas às crianças nas escolas. Embora questões de obesidade infantil e da fome possam parecer contraditórias, “são faces da mesma moeda”, diz Jim McGovern ao The New York Times. “Alimentos hipercalóricos são mais baratos que os frescos e nutritivos”. Aumentar a verbas para as escolas deve ajudar a preparar opções de refeições mais saudáveis para os alunos.

A lei, de 84 páginas, dita parâmetros para a nutrição e conteúdo calórico de refeições escolares, bem como outros alimentos disponíveis na escola, incluindo

do produtos de máquinas de venda automática. A lei estabelece também normas de saúde para a comida servida para as crianças em outros contextos, como creches, e exige que as instituições tenham água potável disponível gratuitamente durante todas as refeições.

A obesidade infantil, que afeta cerca de 17% das crianças dos EUA, tem implicações de curto e longo prazo de questões médicas. A nova lei deverá ter impacto nas economias locais, pois determina um crédito de US\$ 40 milhões para financiar o aumento da produção dos alimentos nas escolas.

Por Patrícia Pan Matos e
Paula Barbosa Yamaguchi

Referências:

HARMON, Katherine. Lei obriga melhoria de alimentos nas escolas americanas. Disponível em: <http://www2.uol.com.br/sciam/noticias/lei_obriga_melhoria_de_alimentos_nas_escolas_americanas.html>. Acesso em: 27 jul. 2013.

ANVISA elabora resolução contra alegações irregulares ao produto Cenaless (Psyllium)

Uma nova resolução criada pela ANVISA, no dia 16 de julho de 2013, prevê a suspensão de propagandas que atribuem propriedades terapêuticas errôneas ao alimento Cenaless (Psyllium). O Cenaless (Psyllium) é um produto criado para o emagrecimento. Este está

registrado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) como um produto de propriedade funcional, porém, algumas propagandas trazem afirmações que não são aprovadas pela Legislação Sanitária e podem levar o consumidor ao engano em relação ao





alimento que estão comprando, como alegações que afirmam ser um produto que diminui o apetite, que queima calorias em pouco tempo, diminui a absorção de carboidratos e gorduras e evita hipertensão e doenças cardiovasculares. Essa resolução se aplica também para a divulgação em qualquer tipo de

mídia que faz propagandas do produto, como alguns sites altamente conhecidos e acessados.

Por Patrícia Pan Matos e
Paula Barbosa Yamaguchi

Fonte:

NATURA CENTER. Cenaless- Psyllium- Fibra- Vitamina. Disponível em: <<http://www.naturecenter.com.br/cenaless-60-capsulas-frete-gratis-pr-1131-293394.htm>> Acesso em: 02/08/13.

IMPRENSA NACIONAL, Diário Oficial da União. Disponível em: <<http://www.in.gov.br/visualiza/index.jsp?data=16/07/2013&jornal=1&pagina=37&totalArquivos=72>> Acesso em: 02/08/13.

ANVISA. Agência suspende propaganda irregular de alimento. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/anvisa+portal/anvisa/sala+de+imprensa/menu+noticias+anos/2013+noticias/agencia+suspende+propaganda+irregular+de+alimento>> Acesso em: 02/08/13.

É aprovada a redução do teor de iodo no sal pela ANVISA

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovou a resolução cuja finalidade é de reduzir a quantidade de iodo no sal de cozinha. Essa resolução prevê uma redução da taxa, que anteriormente era de 20 a 60 mg, para 15 a 45 mg/ kg de sal. Esta decisão foi tomada, segundo a diretora da ANVI-

SA, em conjunto com o Ministério da Saúde, com entidades do setor do sal e com organizações internacionais.

Esta resolução foi aprovada após estudos revelarem uma quantidade alta de iodo na urina de indivíduos brasileiros. Segundo dados da OMS (Organização



Mundial da Saúde), o excesso de iodo pode causar alterações na glândula tireoide, como o hipertireoidismo.

O sal iodado começou a ser adotado quando surgiu o fenômeno conhecido como bócio, e este atingia uma gran-



de parte da população, principalmente crianças, podendo comprometer de forma permanente o desenvolvimento físico e intelectual durante a infância. Porém, a alimentação do brasileiro modificou-se nas últimas décadas, duplicando o consumo de sal. Com o aumento do consumo de sal, consequentemente, há um aumento na ingestão de iodo, que pode causar transtornos na tireoide.

Há uma grande polêmica entre profissionais da saúde acerca desse assunto. Alguns questionam e consideram essa medida precipitada, pois segundo alguns especialistas, o foco deveria ser na educação para a redução do consumo de sal pelos brasileiros, e não na diminuição da taxa de iodo no sal. Eles acreditam que o excesso de iodo no organismo seja pelo elevado consumo de sal e não pelos níveis de iodo contidos nele.

Por Patrícia Pan Matos e
Paula Barbosa Yamaguchi

Fonte:

MINHA VIDA. Anvisa aprova redução do teor de iodo no sal. Disponível em: <<http://www.minhavidacom.br/alimentacao/galerias/16258-anvisa-aprova-reducao-do-teor-de-iodo-no-sal>> Acesso em: 02/08/13.

G1. Redução no teor de iodo no sal provoca debate entre especialistas. Disponível em: <<http://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2013/04/reducao-do-teor-de-iodo-no-sal-provoca-debate-entre-especialistas.html>> Acesso em: 02/08/13.

VEJA. Redução do teor de iodo no sal- entenda o que mudou. Disponível em <<http://veja.abril.com.br/blog/viver-bem/sem-categoria/reducao-do-teor-de-iodo-do-sal-entenda-o-que-mudou/>> Acesso em: 02/08/13.

FOLHA DE S. PAULO. Equilíbrio e saúde- Anvisa aprova redução no teor de iodo no sal. Disponível em: < <http://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2013/04/1263784-anvisa-aprova-reducao-do-teor-de-iodo-no-sal.shtml>> Acesso em: 02/08/13.



Conhecendo os benefícios do Ácido Fólico

Existem inúmeras substâncias essenciais para manter a homeostase do organismo. Dentre estas substâncias, encontram-se as vitaminas, que estão divididas em hidrossolúveis e lipossolúveis.

O ácido fólico ou vitamina B9 faz parte das vitaminas hidrossolúveis do complexo B e é fundamental no processo de síntese dos glóbulos vermelhos, glóbulos brancos e sangue, colaborando para a formação ideal das hemácias. É importante também para as reações de metilação do ácido desoxirribonucleico (intimamente ligado com a expressão gênica), além de atuar como antioxidante (UEHARA et al. 2010).

A deficiência de ácido fólico está associada às doenças crônicas não transmissíveis, complicações na gestação, doenças neurodegenerativas e algumas anemias (anemia megaloblástica, anemia macrocítica). A deficiência dessa vitamina é descrita em adolescentes, mulheres em idade fértil, gestantes e em idosos. É essencial para a saúde de todos, mas em especial na gravidez, prevenindo Defeitos de Fechamento do Tubo Neural (DFTN) no bebê, como espinha bífida e anencefalia (PACHECO et al., 2009).

Para prevenir a deficiência dessa vitamina, é importante que se faça um controle da alimentação e quando for necessário, fazer sua suplementação. O ácido fólico presente nos alimentos está sob a forma de poliglutamato, que deve ser convertido em monoglutamato antes de ser absorvido. Por sua vez, ele na forma de suplemento medicamentoso, é mais estável e se encontra na forma de monoglutamato, rapidamente absorvida. Assim, a biodisponibilidade do ácido fólico dietético para a absorção intestinal é de 60%, enquanto para o ácido fólico dos suplementos ou alimentos enriquecidos é de 98% (UEHARA et al., 2010).

Para suprir as necessidades do ácido fólico é ideal o consumo de alimentos ricos em folato, como feijão, laranja, amêndoa, amendoim, fígado, gema de ovo, cereais, espinafre, soja, milho, aveia, caju, tomate, cogumelos, brócolis e couve. Porém, o Ministério da Saúde e a ANVISA iniciaram uma política de fortificação de farinhas de trigo e milho com ácido fólico devido à dificuldade de alcançar a ingestão recomendada da vitamina apenas pela dieta. Esta política está descrita na Resolução – RDC nº 344 de 13 de dezembro de 2002. Com a implementação desta nova lei, os in-





divíduos seriam beneficiados com o consumo ideal e estaria se fazendo uma prevenção das possíveis patologias que a deficiência causaria (ANVISA, 2004).

O alcance dos requerimentos do ácido fólico por meio da dieta balanceada, sem a inclusão de alimentos fortificados e suplementos, é difícil, uma vez



que ela fornece aproximadamente 0,25mg/dia dessa vitamina, considerando o valor energético total de cerca de 2.200kcal/dia. A dificuldade aumenta devido à menor biodisponibilidade do ácido fólico natural dos alimentos e à baixa ingestão dietética de alimentos fonte dessa vitamina. No Brasil, dados da Pesquisa de Orçamento Familiar (POF 2002 - 2003) revelaram que a dieta dos brasileiros era rica em açúcares (refrigerantes) e pobre em frutas e hortaliças (SANTOS et al., 2007).

A recomendação diária deste nutriente varia conforme o ciclo de vida em que o indivíduo se encontra. Para lactente de 0 a 11 meses a recomendação é de 80 mcg/d, para crianças de 1 a 3 anos 160 mcg/d, de 4 a 6 anos 200 mcg/d e 7 a 10 anos 300 mcg/d. Já para adultos a recomendação é de 400 mcg/d, sendo para mulheres gestantes de 600 mcg/d e mulheres lactantes de 500 mcg/d (Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2004).

Fonte:

UEHARA, Sofia Kimi; ROSA, Glorimar. Association between folic acid deficiency and disease and prevention strategies: a critical view. *Revista de Nutrição*, Campinas, n.5 , p.6-9, 28 jul. 2013.

ANVISA. Fortificação de Farinhas. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/alimentos/farinha.htm>>. Acesso em: 28 jul. 2013.

PACHECO, Sâmya Silva et al. Effects of folic acid fortification on the prevalence of neural tube defects. *Revista de Saúde Pública*, Recife, n.4 , p.565-571, 29 maio 2009.

ANVISA. REGULAMENTO TÉCNICO SOBRE INGESTÃO DIÁRIA RECOMENDADA (IDR) PARA PROTEÍNA, VITAMINAS E MINERAIS. Disponível em: <<http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/CP/CP%5B8989-1-0%5D.PDF>>. Acesso em: 28 jul. 2013.

Quanto à biodisponibilidade, muitas drogas podem interferir na absorção, utilização e armazenamento dos folatos. Estas incluem os contraceptivos orais, o álcool, a colestiramina (um medicamento utilizado para baixar o colesterol no sangue) e os agentes epilépticos, como o Ácido Valpróico, sendo o mais conhecido por provocar esses efeitos de interferência na absorção de folato (UEHARA et al., 2010).

É importante avaliar o estado nutricional de ácido fólico dos indivíduos antes e após a adoção de estratégias de promoção a saúde, de modo a gerar subsídios para elaboração de medidas governamentais mais adequadas e eficazes. Destaca-se ainda a necessidade da reeducação nutricional para a população brasileira a fim de aumentar o consumo de alimentos fontes deste nutriente (UEHARA et al., 2010).

Por Cláudia Schena e Sabrina Vilela Ribeiro



Mente e Corpo: Saiba mais sobre Transtornos Alimentares



12

A mídia e o imaginário coletivo parecem estabelecer uma estreita relação entre a forma do corpo e a saúde, como se todos os regimes, dietas e exercícios físicos pudessem ser utilizados no sentido do indivíduo cuidar-se melhor, tornando-se mais saudável. No entanto, na última década, os casos de transtornos alimentares proliferaram,

principalmente os quadros de bulimia, anorexia nervosa e obesidade, criando-se ambulatorios de saúde específicos para o tratamento médico e psicológico. (ROMARO, ITOKAZU, 2002)

De acordo com Cordás e Claudino (2002), os transtornos alimentares são frequentemente considerados quadros



clínicos ligados à modernidade, na medida que o papel de relevância da mídia tenha aumentado nas últimas décadas.

O episódio de compulsão alimentar é o sintoma principal na bulimia e costuma surgir no decorrer de uma dieta para emagrecer. No início, pode se achar relacionado à fome, mas posteriormente, quando o ciclo compulsão alimentar-purgação já está instalado, ocorre em todo tipo de situação que gera sentimentos negativos (frustração, tristeza, ansiedade, tédio, solidão). Inclui um aspecto comportamental objetivo que seria comer uma quantidade de comida considerada exagerada se comparada ao que uma pessoa comeria em condições normais; e um componente subjetivo que é a sensação de total falta de controle sobre o seu próprio comportamento. (APPOLINÁRIO; CLAUDINO, 2000)

Segundo Appolinário e Claudino (2000), os episódios ocorrem às escondidas na grande maioria das vezes e são acompanhados de sentimentos de intensa vergonha, culpa e desejos de autopunição. A quantidade de calorias ingerida por episódio pode variar enormemente, muito embora em média oscile entre 2000 e 5000 calorias.

Embora uma insatisfação ou distorção da imagem corporal possa estar presente em outros quadros psiquiátricos como transtorno dismórfico corporal, delírios somáticos, transexualismo, depressão, esquizofrenia e obesidade, é nos transtornos alimentares que seu papel sintomatológico e prognóstico é mais relevante (SAIKALI et al., 2004)



Ainda Appolinário e Claudino (2002) referem que a bulimia é um diagnóstico diferencial da anorexia nervosa (AN). Diferente da AN do tipo purgativo, na bulimia nervosa (BN) as pacientes conseguem manter o peso dentro do limiar de normalidade na maioria dos casos (cerca de 70%) ou, discretamente abaixo deste (15%), sendo que as pacientes restantes podem estar até acima do peso (15%).

Como na AN, o tratamento da BN deve ser conduzido por uma equipe multiprofissional. A necessidade de internação hospitalar nos casos de BN está relacionada com a presença de complicações médico-psiquiátricas, de ciclos incoercíveis de compulsão alimentar-vômitos, de abuso de laxativos e/ou outras drogas e de outros comportamentos de risco (APPOLINÁRIO; CLAUDINO, 2000).

Segundo o sistema classificatório da última edição do Diagnostic and Statistical Manual Disorders (referencia) há dois tipos de diagnósticos clínicos da doença de Distúrbios Alimentares. Um deles é quando o paciente restringe a ingestão de certos tipos de alimentos, geralmente os mais calóricos, como as fontes de carboidratos. Já o outro diagnóstico classifica pacientes que cometem episódios de compulsão alimentar e/ ou comportamentos como vômitos autoinduzidos, uso de laxativos e de diuréticos de modo excessivo APPOLINÁRIO; CLAUDINO, 2002).

A anorexia nervosa é um tipo de transtorno alimentar onde o indivíduo possui uma fixação por magreza e perda





de peso excessiva, mesmo já possuindo baixo peso, o que pode levar a morte. O grau de risco para o desenvolvimento desse transtorno é maior durante a adolescência, fase em que há alterações corporais por conta dos hormônios e dos hábitos alimentares. Porém a anorexia nervosa também é presente em crianças e adultos (APPOLINÁRIO; CLAUDINO, 2000).

Os fatores de risco mais influentes para a ocorrência do distúrbio são gerados pela mídia, que exibem nos meios de comunicação modelos com baixo peso sendo prestigiados mundialmente pelo público e classificadas como padrão de beleza. Trabalhos que exigem leveza, pouco peso corporal para melhor desempenho, como ginástica olímpica, balé e profissões de comercialização da imagem (atriz, modelo) também se encontram em risco aumentado para o desenvolvimento da anorexia nervosa (APPOLINÁRIO; CLAUDINO, 2000).

O diagnóstico dos pacientes é geralmente fácil de ser detectado, já que o distúrbio possui características similares. A insatisfação com o seu corpo, a perda de peso excessiva e acelerada, a restrição de alimentos calóricos, o excesso de exercícios aeróbicos são os episódios clínicos mais frequentes na anorexia nervosa (APPOLINÁRIO; CLAUDINO, 2000).

Há inúmeras consequências decorrentes da desnutrição causada pelo transtorno. Alterações endócrinas, osteoporose e alterações hidroeletrólíticas como, por exemplo, a hipocalcemia que pode levar a arritmia cardíaca e à morte súbita. Alterações psiquiátricas como mudança



de humor; de personalidade e ansiedade também são características da anorexia. (APPOLINÁRIO; CLAUDINO, 2000).

A ocorrência do transtorno em crianças pode causar sérios problemas pela desnutrição, já que nesse período da vida não é recomendada a perda de peso em crianças com medidas ideais. A estatura pode ser seriamente prejudicada caso ocorra desníveis na ingestão de calorias diárias recomendadas, principalmente se a quantidade de gordura não é suficiente para que ocorra o crescimento adequado. Podendo causar osteopenia, osteoporose e baixa estatura (APPOLINÁRIO; CLAUDINO, 2000).

Mais do que em outras áreas, o tratamento exige uma equipe multidisciplinar em que psiquiatra, endocrinologista, ginecologista, pediatra, terapeutas

individual e familiar, nutricionista, enfermagem e eventualmente outros profissionais podem ser necessários (CORDÁS, 2001).

A função dos profissionais de saúde é orientar a população sobre os transtornos existentes, suas causas e consequências. O papel do nutricionista é fundamental durante um caso clínico de algum transtorno, já que é sua especialidade tratar pacientes que estejam em risco nutricional. Cabe a ele orientá-lo e guiá-lo para que os riscos nutricionais diminuam e causem menos agravos possíveis. A orientação nutricional também deve ter acompanhamento psiquiátrico e psicológico, já que a doença deve ser tratada de todos os ângulos afetados para que seja completamente curada. (APPOLINÁRIO; CLAUDINO, 2000)

Por Júlia Pitsch de Farias e
Sofia Karina Malutta

Referências:

ROMARO, Rita Aparecida; ITOKAZU, Fabiana Midori. Bulimia nervosa: revisão da literatura. *Psicol. Reflex. Crit.* v.15 n.2 Porto Alegre 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722002000200017&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 31 jul. 2013.

APPOLINÁRIO, José Carlos; CLAUDINO, Angélica M. Transtornos alimentares. *Rev. Bras. Psiquiatr.* vol.22 s.2 São Paulo Dec. 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-44462000000600008&script=sci_arttext>. Acesso em: 31 jul. 2013.

CORDÁS, Táki Athanássios; CLAUDINO, Angélica de Medeiros. Transtornos alimentares: fundamentos históricos. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/rbp/v24s3/13963.pdf>>. Acesso em: 05 ago. 2013.

CORDÁS, Táki Athanássios. Transtornos alimentares em discussão. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v23n4/7164.pdf>>. Acesso em: 05 ago. 2013.

SAIKALI, Carolina Jabur et al. Imagem corporal nos transtornos alimentares. 2004. Disponível em: <<http://urutu.hcnet.usp.br/ipq/revista/vol31/n4/164.html>>. Acesso em: 05 ago. 2013.



Azeite de Oliva: conheça um pouco mais



Os óleos e gorduras vegetais são produtos constituídos principalmente de glicerídeos e ácidos graxos de vegetais. Os óleos e gorduras são classificados de acordo com sua forma à temperatura de 25°C, sendo que o óleo se apresenta na forma líquida e a gordura na forma sólida ou pastosa (BRASIL, 2005).

O azeite de oliva é utilizado como ingrediente na cozinha desde a pré-história (QUILES; RAMIREZ-TORTOSA; YAQOOB, 2006). Este óleo vegetal é composto em sua maior parte por ácido oleico (68 a 82,2%) e pelos ácidos palmítico, linoleico, esteárico, palmitolênico, linolênico e mirístico (PENZ, 2010). Aproximadamente 98% do azeite de oliva é composto por triglicerídeos e o restante inclui compostos químicos como álcoois, esteróis, hidrocarbonetos, compostos orgânicos voláteis e antioxidantes (QUILES; RAMIREZ-TORTOSA; YAQOOB, 2006). É classificado como o produto obtido somente dos frutos da oliveira (*Olea*

europaea L.), sendo excluídos aqueles óleos obtidos através de solventes ou processos de reesterificação e/ou qualquer mistura de outros óleos (BRASIL, 2005).

O azeite de oliva virgem é obtido do fruto da oliveira somente por processos mecânicos ou outros meios físicos, em condições térmicas e que não produzam alterações no azeite e que seus tratamentos não sejam outros além de lavagem, decantação, centrifugação e filtração. Há também o óleo de bagaço de oliva refinado, que é obtido pelo tratamento do bagaço dos frutos da oliveira e deve ser refinado (BRASIL, 2005). O extravirgem é o único que não é extraído por solventes, mas é obtido por compressão da oliveira a frio, o que não altera a natureza da semente. Este azeite, no amadurecimento, conserva melhor seus componentes, entre os quais, os polifenóis agliconados, característicos pelo odor do azeite (ANGELIS, 2001).



A acidez máxima do azeite de oliva deve ser de 2,0 gramas para 100 gramas de ácido oleico (2%) e do azeite de oliva extravirgem deve ser de 0,8 gramas em 100 gramas de ácido oleico (0,8%) (BRASIL, 2005).

No Brasil, o azeite de oliva é classificado em três tipos: virgem, refinado e de extração refinado, de acordo com a Resolução nº 22/77 da Comissão Nacional de Normas e Padrões para Alimentos (CNNPA) do Ministério da Saúde (PEIXOTO; SANTANA; ABRANTES, 1998).

Os tipos de adulteração do azeite incluem adição de outros óleos vegetais e/ou animais, óleos vegetais parcialmente hidrogenados, óleos vegetais submetidos à remoção de esteróis (desterolizados) e óleos reesterificados. A complexidade que envolve a composição dos diferentes tipos de azeite de oliva, bem como as consequências dos processos de refinação, hidrogenação e reesterificação tornam, muitas vezes, a detecção da adulteração um problema de difícil solução (PEIXOTO; SANTANA; ABRANTES, 1998).

Quando é submetido a tratamento térmico, o azeite de oliva sofre alterações, passando por uma série de reações que formam compostos de degradação (PENZ, 2010; CORSINI E JORGE, 2006). De acordo com Penz (2010), após aquecimento do azeite de oliva ocorre oxidação irreversível do antioxidante alfa-tocoferol.

As perdas nutritivas e da qualidade do azeite aumentam de acordo com





o tempo de exposição à temperaturas elevadas. Os pigmentos presentes no azeite se perdem à medida que o tempo de exposição aumenta (MALHEIRO ET AL, 2009).

A utilização do azeite de oliva em frituras não é vantajosa, devido à grande quantidade necessária para este fim, visto que este produto possui elevado valor comercial. Apesar de ser mais estável quando submetido a tratamentos térmicos por ser rico em ácido oleico, que é um ácido graxo monoinsaturado, o aquecimento provoca perdas de antioxidantes voláteis, trazendo prejuízos ao consumidor (PENZ, 2010). Que-

rendo utilizar o azeite em processos térmicos, é recomendado que a temperatura não ultrapasse 180°C e que não haja reaproveitamento do óleo posteriormente, devido à perda de compostos desejáveis (PENZ, 2010).

Alguns estudos sugerem que o azeite de oliva extravirgem pode trazer benefícios à saúde, pois exerce função protetora contra doenças crônico-degenerativas, como a aterosclerose, devido ao seu poder antioxidante e alto teor de gorduras monoinsaturadas (PIMENTEL; MAGNONI; COSTA, 2007). O óleo extravirgem atua ainda como um potente inibidor de radicais



livres, inibidor da oxidação de colesterol LDL (baixa densidade), antitrombótico, entre outros, devido aos polifenóis presentes em sua composição (ANGELIS, 2001).

O consumo do azeite de oliva em saladas e outros pratos em que possa ser utilizado cru é considerado a melhor

forma de utilização, pois permite que suas estruturas químicas sejam mantidas até o momento do consumo, desde que armazenado de forma correta (PENZ, 2010).

Por Ana Carolina Santos e
Flávia Pacheco Dellai

Referências:

BRASIL. Resolução RDC ANVISA/MS nº 270, de 22 de setembro de 2005. Aprova o "Regulamento técnico para óleos vegetais, gorduras vegetais e creme vegetal". Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 de setembro de 2005.

CORSINI, M. S.; Jorge, N. Estabilidade oxidativa de óleos vegetais utilizadas em frituras de mandioca palito congelada. Ciência e tecnologia de alimentos. Campinas, 26 (1): 27-32, 2006.

MALHEIRO, R. et al. Effect of microwave heating with different exposure times on physical and chemical parameters of olive oil. Food and Chemical Toxicology, v. 47, n.1, p.92-97, 2009.

PENZ, L. R. Estudo das alterações físico-químicas do azeite de oliva após tratamento térmico. Dissertação de pós-graduação. Univates. Lajeado, 2010. Disponível em: <<http://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/102/1/LisangelaPenz.pdf>>. Acesso em 01/08/2013.

PIMENTEL, I. C.; Magnoni, C. D.; Costa, R. P.Utilização do azeite de oliva na prevenção e no tratamento das doenças cardiovasculares. Departamento da SOCESP, v.17, n.1, 2007.

QUILES, J. R.; Ramirez-Tortosa, C.; Yaqoob, P. Chemical composition, types and characteristics of olive oil. Olive Oil and Health. London, CABI: 2006.

SILVA, Luiz Fernando de Oliveira da et al.Variação na qualidade do azeite em cultivares de oliveira. Bragantia. 2012, vol.71, n.2, pp. 202-209.

PEIXOTO, Eliane R.M.; Santana, Djalva M.N. and Abrantes, Shirley. Avaliação dos Índices de Identidade e Qualidade do Azeite de Oliva - Proposta Para Atualização da Legislação Brasileira. Ciênc. Tecnol. Aliment.1998, vol.18, n.4, pp. 444-452

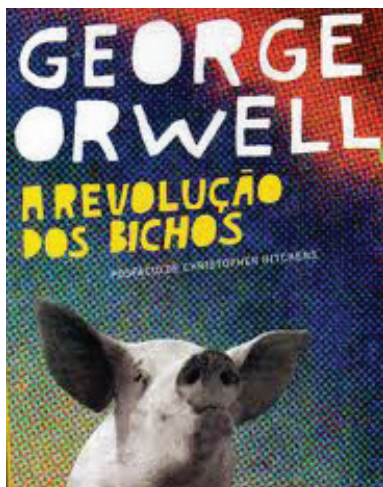
ANGELIS, Rebeca Carlota de. Novos conceitos em nutrição: reflexões a respeito do elo dieta e saúde. Arq. Gastroenterol. 2001, vol.38, n.4, pp. 269-271.





dicas de leitura

A revolução dos bichos



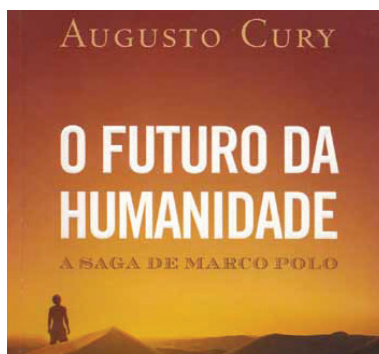
George Orwell

Escrito no ano de 1945, esta é uma fábula de crítica ao autoritarismo que narra a insurreição dos animais de uma granja contra seus donos. Cansados das condições as quais eram impostos, os animais tomam o poder da fazenda e estabelecem seus propósitos. Porém, aos poucos a revolução degenera numa tirania ainda mais opressiva que a dos humanos. Apresentando um retrato da sociedade, este livro leva a uma reflexão de situações nas quais estamos inseridos, tanto em contextos globais quanto em pequenos momentos vivenciados durante nossa rotina.

O futuro da humanidade

Augusto Cury

Ao entrar na faculdade de medicina, cheio de sonhos e expectativas, Marco Polo se vê diante de uma realidade dura e fria: a falta de respeito e sensibilidade dos professores em relação aos pacientes com transtornos psíquicos. O jovem desafia profissionais de renome internacional para provar que os pacientes com problemas psiquiátricos merecem mais atenção, respeito e dedicação. Causando uma revolução nas mentes e nos corações das pessoas com quem convive.



Por Alyne Michelle Botelho, Luana Cristina Wilvert e Tânia Regina Prado





dicas de receitas

Por Alyne Michelle Botelho, Luana Cristina
Wilvert e Tânia Regina Prado

Salada camponesa

Ingredientes:

- 2 ovos
- 1 ½ xícara de chá de favas
- 1 xícara de chá de vagens cortadas ao meio
- 8 tomates maduros em quartos
- ½ pepino pequeno em cubos
- 2 talos de aipo em fatias
- 1 ¼ de xícara de chá de beterraba cozida
- 1 cebola roxa em fatias pequenas
- 2 colheres de sopa de alcaparras escorridas

Molho:

- 2 colheres de sopa de raiz-forte ralada ou 1 colher de sopa de pasta de raiz-forte
- ¼ de xícara de chá de azeite extra-virgem
- 2 colheres de chá de vinagre de vinho tinto
- 1 pitada de açúcar
- 2 colheres de sopa de salsa picada
- Pimenta-do-reino moída na hora à gosto

Modo de preparo:

1. Coloque os ovos para cozinhar em uma panela com água, espere ferver e deixe por 8 minutos, até ficarem duros, deixe esfriar em água fria antes de descascar.

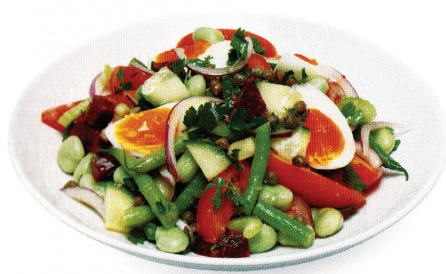
2. Escalde as favas e a vagem em uma panela com água fervente com sal por minutos, escorra, mergulhe em água fria, escorra e seque com papel-toalha.

3. Coloque as favas e a vagem em uma tigela grande e junte o tomate, o pepino, o aipo, a beterraba, a cebola e as alcaparras.

4. Para o molho, misture a raiz-forte, o azeite, o vinagre, o açúcar, e a salsa e tempere com a pimenta a gosto. Despeje sobre a salada e misture delicadamente até incorporar bem.

5. Transfira a salada para uma travessa e cubra com os ovos, cortados em quartos na longitudinal. Sirva imediatamente.

Rendimento: 4 Porções



Nhoque com legumes cremosos



Ingredientes:

- 3 colheres de sopa de manteiga
- 1 bulbo de erva-doce em cubos (reserve a folhagem à parte)
- 1 ¼ de xícara de chá de moranga em cubos
- 1 cebola roxa em fatias finas
- 1 colher de sopa de farinha de trigo
- 2 xícaras de chá de caldo de legumes
- ¼ de xícara de chá de creme de leite
- 450g de nhoque já preparado
- Sal e pimenta-do-reino moída na hora
- Parmesão ralado na hora para servir

Modo de preparo:

1. Aqueça a manteiga em uma frigideira grande, adicione a erva doce picada, a moranga, e a cebola e refogue por 10 minutos ou até os legumes ficarem macios.

2. Junte a farinha seguida do caldo de legumes. Deixe ferver, mexendo. Apure por 2-3 minutos até os legumes ficarem tenros. Misture o creme de leite, tempere com pimenta e retire do fogo.

3. Leve uma panela grande de água para ferver; adicione o nhoque e cozinhe até que tenha subido a superfície da água. Escorra e misture com o molho.

4. Decore com as folhas de erva doce reservadas. Sirva com o parmesão ralado ou em lascas.

Rendimento: 4 Porções



Moranga assada com pesto de nozes



24

Ingredientes:

- 1 moranga média
- Azeite extravirgem para pincelar
- Sal e pimenta do reino moída na hora

Molho pesto:

- 1 ½ xícara de chá de folhas de rúcula, mais um pouco para servir
- ½ xícara de chá de nozes torradas
- 2 cebolinhas picadas
- 1 dente grande de alho amassado
- 6 colheres de sopa de azeite extravirgem

Modo de preparo:

1. Pré-aqueça o forno a 220°C

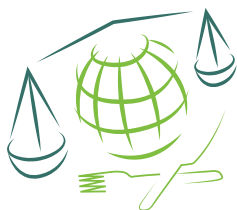
2. Corte a moranga em 8 fatias; mantenha a casca e elimine as sementes. Pincele com o azeite e tempere com a pimenta e o sal e coloque em uma assadeira grande. Leve ao forno preaquecido por 20-25 minutos, até ficar macia, virando as fatias na metade do tempo.

3. Misture a rúcula, as nozes, a cebolinha e o alho em um processador de alimentos ou liquidificador e bata, até ficarem bem picadinhos. Vá juntando o azeite aos poucos e tempere com pimenta e sal.

4. Sirva a moranga com o pesto, enfeitada com folhas de rúcula.

Rendimento: 4 Porções





PET Nutrição

www.petnutri.ufsc.br

(48) 3721 6479

