

Alimento, Nutrição e Saúde 3

Givanildo de Oliveira Santos
(Organizador)



Alimento, Nutrição e Saúde 3

Givanildo de Oliveira Santos
(Organizador)



Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial- Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dr. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Dr. Adailson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliariari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás

Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Alborno – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Livia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecária: Janaina Ramos
Diagramação: Maria Alice Pinheiro
Correção: David Emanuel Freitas
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizador: Givanildo de Oliveira Santos

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A411 Alimento, nutrição e saúde 3 / Organizador Givanildo de Oliveira Santos. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5706-651-5

DOI 10.22533/at.ed.515200312

1. Alimentação sadia. 2. Saúde. 3. Nutrição. I. Santos, Givanildo de Oliveira (Organizador). II. Título.

CDD 613.2

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos.

APRESENTAÇÃO

O presente livro “Alimento, Nutrição e Saúde 3” está composta por 19 capítulos com vasta abordagens temáticas. Durante o desenvolvimento dos capítulos desta obra, foram abordados assuntos interdisciplinar, na modalidade de artigos científicos, pesquisas e revisões de literatura capazes de corroborar com o desenvolvimento científico e acadêmico.

O objetivo central desta obra foi descrever as principais pesquisas realizadas em diferentes regiões e instituições de ensino no Brasil, dentre estas, cita-se: o perfil alimentar de usuários em unidades de saúde, alimentação funcional, vitamina D no desenvolvimento de crianças, comportamento alimentar, avaliação da composição corporal em praticantes de treinamento resistido, o aleitamento materno e hábitos alimentares em crianças de 6 meses a 2 anos. São conteúdos atualizados, contribuindo para o desenvolvimento acadêmico, profissional e tecnológico.

A procura por exercícios físicos e alimentos que contribuem para o bem-estar e prevenção de patologias do indivíduo aumentou-se nos últimos anos. Desse modo, a tecnologia de alimentos deve acompanhar a área da nutrição com o objetivo de desenvolver novos produtos que atendam a este público. No entanto, é preocupante o grande número de pessoas que buscam realizar exercícios físicos e “dietas” sem o devido acompanhamento profissional, colocando em risco a sua saúde.

O livro “Alimento, Nutrição e Saúde 3” descreve trabalhos científicos atualizados e interdisciplinar em alimentos, nutrição e saúde. Resultados de pesquisas com objetivo de oferecer melhores orientações nutricionais e exercícios físicos, que possam contribuir para melhorar a qualidade de vida, obtendo uma alimentação saudável e prevenindo de possíveis patologias.

Desejo a todos (as) uma boa leitura.

Givanildo de Oliveira Santos

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

PERFIL ALIMENTAR DE USUÁRIOS COM E SEM DIABETES MELLITUS DAS UNIDADES DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO/SP

Geisla dos Santos Selenguini Peracini
Paula Parisi Hodniki
Jamyle Marcela Oliveira Gonçalves
Vanessa Cristina de Moraes Gomes
Maria Tereza Cunha Alves Rios
Maria Teresa da Costa Gonçalves Torquato
Maria Eduarda Machado
Carla Regina de Souza Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.5152003121

CAPÍTULO 2..... 15

ALIMENTAÇÃO FUNCIONAL EM PACIENTES PORTADORES DE VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA

Clara dos Reis Nunes
Gleice Keli Barroso Falcão de Alvarenga
Fabiola Teixeira Azevedo
Thiara Mourão Fernandes da Costa

DOI 10.22533/at.ed.5152003122

CAPÍTULO 3..... 38

A INFLUÊNCIA DA VITAMINA D NO DESENVOLVIMENTO DA CRIANÇA – REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Renata Raniere Silva de Andrade
Anne Heracléia de Brito e Silva
Gerusa Cássia Santos Oliveira
Ian Cardoso de Araujo
Igor Cardoso Araújo
Thatylla Kellen Queiroz Costa
Paulo Roberto dos Santos
Pedro Henrique Castelo Branco de Brito
Laudiceia do Nascimento Gomes
Maria de Fátima Martins Nascimento
Maria Nayara Oliveira Carvalho
Teresinha de Jesus Mesquita Cerqueira

DOI 10.22533/at.ed.5152003123

CAPÍTULO 4..... 48

EXAMINANDO ASPECTOS DO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Itana Nascimento Cleomendes dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.5152003124

CAPÍTULO 5.....	57
ESTADO NUTRICIONAL DE ADOLESCENTES INGRESSANTES EM UMA ESCOLA PÚBLICA FEDERAL NO ESTADO DA BAHIA	
Andréia Rocha Dias Guimarães	
DOI 10.22533/at.ed.5152003125	
CAPÍTULO 6.....	66
AVALIAÇÃO DA COMPOSIÇÃO CORPORAL E O PERFIL ALIMENTAR DE PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO	
Fábio Martins Inácio Tavares	
Evandro Marianetti Fioco	
Edson Donizetti Verri	
DOI 10.22533/at.ed.5152003126	
CAPÍTULO 7.....	76
SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D NO TRATAMENTO COADJUVANTE DA DEPRESSÃO	
Maria Luiza Lucas Celestino	
Priscilla de Oliveira Mendonça Freitas	
Francisco Eudes de Sousa Júnior	
Orquidéia de Castro Uchôa Moura	
Camila Araújo Costa Lira	
Roseane Carvalho de Souza	
Ana Mayara Setúbal	
Ícaro Moura Ramos	
Márcia Mõany Araújo Oliveira	
Marcela Myllene Araújo Oliveira	
Andreson Charles de Freitas Silva	
DOI 10.22533/at.ed.5152003127	
CAPÍTULO 8.....	90
O ALEITAMENTO MATERNO E SEU IMPACTO SOCIAL	
Claudia Cristina Dias Granito Marques	
Maria Laura Dias Granito Marques	
DOI 10.22533/at.ed.5152003128	
CAPÍTULO 9.....	99
O POTENCIAL NEUROPROTETOR DA SILIMARINA NA DOENÇA DE ALZHEIMER	
Mariany de Alencar	
Jorge Rafael dos Santos Junior	
Mikaelly de Sousa Guedes	
Joyce Gomes de Sousa	
Micaelly Alves dos Santos	
Francisca Taiza de Souza Gomes	
Ionara Jaine Moura Oliveira	
Maria Letícia Saraiva de Oliveira Milfont	
Angelica Kelly Santos de Lima	
Rita de Cassia Moura da Cruz	

Antonia Alicyanny Noronha
Ana Cibele Pereira Sousa
DOI 10.22533/at.ed.5152003129

CAPÍTULO 10..... 107

ASSOCIAÇÃO DA OBESIDADE, BEBIDAS ALCOÓLICAS E CARNES VERMELHAS COM A NEOPLASIA COLORRETAL

Camylla Machado Marques
Evilanna Lima Aruda
Luana Nascimento
Mirian Gabriela Martins Pereira
Thulio César Teixeira

DOI 10.22533/at.ed.51520031210

CAPÍTULO 11..... 115

TRANSIÇÃO NUTRICIONAL E SUA RELAÇÃO COM A PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL EM ÍNDIOS

Gustavo Galdino de Meneses Barros
Anita Ferreira de Oliveira
Camila Moreira da Costa Alencar
Hérica do Nascimento Sales Farias
Alane Nogueira Bezerra
Camila Pinheiro Pereira
Natasha Vasconcelos Albuquerque
Ana Patrícia Nogueira Aguiar

DOI 10.22533/at.ed.51520031211

CAPÍTULO 12..... 121

VULNERABILIDADE À DEPRESSÃO E ALTERAÇÕES DO ESTADO NUTRICIONAL EM PACIENTES ONCOLÓGICOS

Brunna Luise do Nascimento Barboza
Débora Lisboa de Almeida Neves Silva
Iara Moraes Filgueira Pachioni
Islany Kevelly Almeida de Melo

DOI 10.22533/at.ed.51520031212

CAPÍTULO 13..... 129

EFEITO HIPOGLICEMIANTE DO ALHO (*ALLIUM SATIVUM* L.) NO DIABÉTICO

Anita Ferreira de Oliveira
Camila Moreira da Costa Alencar
Eric Wenda Ribeiro Lourenço
Gustavo Galdino de Meneses Barros
Mirla Ribeiro dos Santos
Hérica do Nascimento Sales Farias
Alane Nogueira Bezerra
Camila Pinheiro Pereira
Natasha Vasconcelos Albuquerque
Ana Patrícia Nogueira Aguiar

Maria Anizete de Sousa Quinderé

DOI 10.22533/at.ed.51520031213

CAPÍTULO 14..... 134

ACONSELHAMENTO NUTRICIONAL EM PACIENTES PORTADORES DE FIBROSE CÍSTICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Tanmara Kelvia Oliveira da Costa Almeida

Priscylla Tavares Almeida

Juliana Alexandra Parente Sa Barreto

Carla Maria Bezerra de Menezes

Yasmin Trindade Evangelista de Araújo

Priscille Fidelis Pacheco Hartcopff

Marjorie Correia de Andrade

Alessandra Cabral Martins

Paloma de Sousa Bezerra

Paulina Nunes da Silva

Esaú Nicodemos da Cruz Santana

Rejane Ferreira da Silva

DOI 10.22533/at.ed.51520031214

CAPÍTULO 15..... 141

ESPESSURA DO MÚSCULO ADUTOR DO POLEGAR EM PACIENTES PRÉ-TRANSPLANTE HEPÁTICO

Ana Carolina Cavalcante Viana

Ana Filomena Camacho Santos Daltro

Anarah Suellen Queiroz Conserva Vitoriano

Synara Cavalcante Lopes

Carolina Frazão Chaves

Líliá Teixeira Eufrásio Leite

Priscila Taumaturgo Holanda Melo

Renata Kellen Cavalcante Alexandrino

Helen Pinheiro

Ana Raquel Eugênio Costa Rodrigues

Priscila da Silva Mendonça

Mileda Lima Torres Portugal

DOI 10.22533/at.ed.51520031215

CAPÍTULO 16..... 148

USO DO DINAMÔMETRO COMO PREDITOR DE FORÇA MUSCULAR E DESNUTRIÇÃO HOSPITALAR: RELATO DE CASO

Laysa Avanzo Corsi

Amanda Dorta Maestro

Carolina Augusto Rezende

Renata Perucelo Romero

DOI 10.22533/at.ed.51520031216

CAPÍTULO 17.....	155
HÁBITOS ALIMENTARES E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS DE 6 MESES A 2 ANOS QUE FAZEM ACOMPANHAMENTO NA UBS ENEDINO MONTEIRO DO BAIRRO PÊRA NO MUNICÍPIO DE COARI-AM	
Juliane de Oliveira Medeiros	
Karina de Melo Vasconcelos	
Oziane Carvalho Fonseca	
Regina dos Santos Silva	
Juliana Helen Ferreira Braga	
Luziane Lima Pereira	
DOI 10.22533/at.ed.51520031217	
CAPÍTULO 18.....	160
INSEGURANÇA ALIMENTAR MODERADA E GRAVE EM GESTANTES ADOLESCENTES NO MUNICÍPIO DE RIO BRANCO – ACRE	
Cibely Machado de Holanda	
Bárbara Teles Cameli Rodrigues	
Débora Melo de Aguiar	
Thaíla Alves dos Santos Lima	
Andréia Moreira de Andrade	
Fernanda Andrade Martins	
Alanderson Alves Ramalho	
DOI 10.22533/at.ed.51520031218	
CAPÍTULO 19.....	175
USO DE PROBIÓTICOS COMO NOVA ABORDAGEM COMPLEMENTAR NA TERAPIA DA ACNE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Luiza Bühler	
Morgana Aline Weber	
Patrícia Weimer	
Rochele Cassanta Rossi	
DOI 10.22533/at.ed.51520031219	
SOBRE O ORGANIZADOR.....	186
ÍNDICE REMISSIVO.....	187

CAPÍTULO 1

PERFIL ALIMENTAR DE USUÁRIOS COM E SEM DIABETES MELLITUS DAS UNIDADES DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO/SP

Data de aceite: 01/12/2020

Geisla dos Santos Selenguini Peracini

Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto/SP.

Paula Parisi Hodniki

Universidade de São Paulo

Jamyle Marcela Oliveira Gonçalves

Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto/SP.

Vanessa Cristina de Moraes Gomes

Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto/SP.

Maria Tereza Cunha Alves Rios

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto
Programa de Aprimoramento Multiprofissional em Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto/SP.

Maria Teresa da Costa Gonçalves Torquato

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto
FMRP/USP,
Programa de Aprimoramento Multiprofissional em Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto/SP.

Maria Eduarda Machado

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

Carla Regina de Souza Teixeira

Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8887-5439>

RESUMO: O crescimento do diabetes mellitus constitui um importante problema de saúde pública mundial, que atravessa um período de transição nutricional, e a alimentação saudável é um dos maiores desafios neste panorama. O objetivo do trabalho foi descrever e comparar o perfil alimentar de usuários com e sem diabetes mellitus de Unidades de Saúde no município de Ribeirão Preto-SP. Os dados foram coletados por meio de entrevista e para a análise estatística adotou-se nível de evidência $\alpha=0,05$. Participaram do estudo 719 pessoas, entre 35 e 59 anos, com predomínio de mulheres, ensino fundamental incompleto, casados/união estável e classe econômica C. Destas, 101 (14%) tinham diabetes mellitus. Os hábitos alimentares das pessoas com diabetes mellitus mostraram-se mais adequados que as sem diabetes mellitus, com maior frequência no consumo de alimentos in natura/minimamente processados e menores no consumo de ultraprocessados. Apesar do perfil alimentar das pessoas com diabetes mellitus apresentar-se melhor que os sem diabetes mellitus, os dados mostraram a necessidade de melhorar os hábitos alimentares, para prevenção e controle das Doenças Crônicas não Transmissíveis. Como também incrementar a orientação do nutricionista reforçando a importância da ampliação da atuação desse profissional nas Unidades de Saúde.

PALAVRAS - CHAVE: Diabetes mellitus; Dieta; Doenças crônicas; Estilo de vida; Comportamento alimentar.

ABSTRACT: The growth of diabetes mellitus constitutes an important public health problem

worldwide, which is going through a period of nutritional transition, and healthy eating is one of the biggest challenges in this panorama. The objective of the work was to describe and compare the dietary profile of users with and without diabetes mellitus in Health Units in the city of Ribeirão Preto-SP. Data were collected through interviews and for statistical analysis, the level of evidence was adopted $\alpha = 0.05$. 719 people participated, between 35 and 59 years old, with predominance of women, incomplete elementary school, married / stable union and economic class C. Of these, 101 (14%) had diabetes mellitus. The eating habits of people with diabetes mellitus proved to be more adequate than those without diabetes mellitus, with greater frequency in the consumption of fresh / minimally processed foods and lower consumption of ultra-processed foods. Despite the food profile of people with diabetes mellitus being better than those without diabetes mellitus, the data showed the need to improve eating habits, for the prevention and control of Chronic Non-Communicable Diseases. As well as increasing the orientation of the nutritionist, reinforcing the importance of expanding the performance of this professional in Health Units.

KEYWORDS: Diabetes mellitus; Dieta; Chronic disease; Health style; eatingtrition behaviour

INTRODUÇÃO

Nos séculos passado ocorreram transições demográficas, nutricionais e epidemiológicas. A transição nutricional, fenômeno epidemiológico pelo qual passa atualmente o Brasil e demais países em desenvolvimento, caracteriza-se pela redução contínua dos casos de déficit nutricional, como desnutrição e deficiências de micronutrientes. Ao mesmo tempo em que se averigua um aumento vertiginoso das prevalências de excesso de peso e outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como diabetes *mellitus* (DM), hipertensão arterial sistêmica (HAS) e doenças cardiovasculares (DCV) (TOSCANO, 2004; SCHMIDT et al., 2011; DUNCAN et al., 2012; BRASIL, 2014a). Além disso, com o passar dos anos, houve crescente envelhecimento da população em todo o mundo, processo que acarreta diversas alterações fisiológicas e funcionais no organismo humano, tornando essa parcela da população mais propensa ao desenvolvimento das DCNT (RIBEIRO et al., 2017).

Uma das quatro principais DCNT é o DM. A Federação Internacional de Diabetes estimou em 2015 que 8,8% da população mundial com 20 a 79 anos de idade (415 milhões de pessoas) viviam com diabetes. Se persistirem as tendências atuais, o número de pessoas com diabetes será superior a 642 milhões em 2040. Cerca de 75% dos casos são de países em desenvolvimento, nos quais deverá ocorrer o maior aumento dos casos de diabetes nas próximas décadas. No Brasil, em 1980, foi estimado em 7,6% a prevalência de diabetes na população adulta (MALERBI; FRANCO, 1992; INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION, 2015). No ano de 2013, a Pesquisa Nacional de Saúde estimou em 6,2% da população maior de 18 anos de idade com diagnóstico médico de diabetes mellitus (BRASIL, 2014b; SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2017). No município de Ribeirão Preto, interior de São Paulo, um estudo epidemiológico de base populacional, encontrou índices de cerca de 15% da população com diabetes (MORAES et al., 2010).

As complicações agudas e crônicas do diabetes geram alta morbimortalidade, originando elevados custos para os sistemas de saúde. Gastos referentes ao diabetes mundialmente, em 2010, foram estimados em 11,6% do total dos gastos com atenção em saúde. Tais complicações resultam em perda importante da qualidade de vida, o que reforça a importância do diagnóstico precoce (BRASIL, 2013).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde aproximadamente 80% dos casos de DM poderiam ser evitados pela adesão ao tratamento não medicamentoso, como práticas dietéticas por meio do consumo regular de frutas e legumes, redução no consumo de gordura saturada, sódio e bebidas açucaradas. Em contrapartida, de acordo com estudo realizado em Florianópolis em 2015, indivíduos hipertensos e diabéticos apresentaram consumo elevado de refrigerantes e frituras em detrimento do consumo diário de frutas e insuficiente ingestão de legumes e verduras (OZCARIZ et al., 2015).

Fatores biológicos e estilo de vida interferem diretamente nas opções e no perfil alimentar dos pacientes, assim como a disponibilidade regional/local dos alimentos exercem importante papel na definição dos padrões alimentares. Um estudo realizado em Ribeirão Preto-SP em adultos que analisou os padrões do consumo alimentar mostrou o preocupante consumo de alimentos de “padrão obesogênico” como produtos açucarados e refrigerantes, promovendo a longo e médio prazo o ganho de peso (GIMENO et al., 2011).

Ainda que estudos sobre o perfil alimentar de portadores de doenças crônicas não transmissíveis, como o diabetes mellitus, seja comum na literatura, há carência de informações sobre a população de diversas regiões. É fundamental considerar a importância e a necessidade de se conhecer o perfil alimentar e nutricional dessa população, com objetivo de identificar precocemente riscos nutricionais, especialmente relacionados ao excesso de peso, para que condutas nutricionais adequadas possam ser implementadas precocemente no Sistema Único de Saúde, melhorando assim a qualidade de vida desses indivíduos. Nesse sentido, e considerando a ausência de informações atualizadas sobre o perfil alimentar de diabéticos na região de Ribeirão Preto, esse estudo teve como objetivo identificar o perfil alimentar de usuários com e sem Diabetes Mellitus das Unidades de Saúde no município, comparando os dois grupos.

METODOLOGIA

Estudo observacional transversal, realizado nas Unidades de Saúde de cinco distritos de saúde de Ribeirão Preto no período de 2017-2018, pela Secretaria Municipal da Saúde e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP, autorizada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (parecer nº 1.875.599).

Ribeirão Preto, SP, cuja população segundo censo de 2010 é de 604.682 habitantes, considerado o oitavo município mais populoso do estado. A Rede de Serviços da Atenção Básica está organizada em cinco Distritos de Saúde (Norte, Leste, Oeste, Central e Sul), e

tem 49 estabelecimentos de Atenção Básica. Desses, 25 são Unidades Básicas de Saúde (UBS), 19 são Unidades de Saúde da Família (USF) e 5 são Unidades Básicas e Distritais de Saúde (UBDS).

A amostra foi aleatória estratificada pelos distritos de saúde de Ribeirão Preto, SP, parâmetros de erros relativos de amostragem de 10%, nível de significância de 5% e o número total de 53.240 de média mensal de atendimentos nas farmácias dos cinco distritos, no ano de 2016. Foram entrevistados 719 pessoas nas unidades de saúde.

As variáveis sociodemográficas foram: Sexo: consideradas as pessoas de ambos os sexos, onde feminino e masculino; Idade: foi agrupada segundo as faixas etárias de 18 a 29; 30 a 39; 40 a 49; 50 a 59; 60 a 69; 70 a 79; 80 e mais, sendo expressa em anos completos; Estado civil: foi classificado em casado ou amasiado, separado ou divorciado; viúvo ou solteiro; Escolaridade: foi considerada < Ensino Fundamental, Ensino Fundamental, Ensino Médio, ≥ Ensino Superior; Classe econômica: foi classificada em estratos: A, B1, B2, C1, C2, D/E segundo a ABEP -Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa –2016. As variáveis clínicas foram: presença de Doença Crônica Não Transmissível autorreferidas e classificadas em sim/não. Para este estudo considerou-se a DCNT diabetes mellitus tipo 2 (DM2).

Para a coleta de dados foi realizado um treinamento com 20 pesquisadores, sendo três pós-graduandos, seis alunos de graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP, dez aprimorandos do Programa de Aprimoramento Multiprofissional em Hipertensão Arterial e Diabetes Mellitus da Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto (SMS-RP) e duas coordenadoras do referido programa.

O treinamento dos pesquisadores consistiu em uma apresentação com leitura detalhada do instrumento, com objetivo de sanar dúvidas quanto às questões. Também foi solicitada a aplicação do instrumento entre os pares para sanar possíveis dificuldades. A coleta de dados foi realizada em 2018 e o recrutamento dos participantes foi por ordem consecutiva.

As variáveis referentes aos hábitos alimentares também foram autorreferidas pelas pessoas e classificadas, segundo o seguimento de dieta (classificadas em sim/não), orientação por profissional da dieta (classificadas em se receberam ou não a orientação profissional), profissional que fez a orientação da dieta (considerou-se nutricionista, médico e outros profissionais da área da saúde), local utilizado para fazer as refeições (considerou-se em casa, no trabalho ou restaurante), preparo da refeição (considerou-se o preparo pela própria pessoa, por familiares, ou no restaurante), uso de adoçantes artificiais (foram classificadas em sim/não), uso de tempero pronto (classificadas em sim/não), ingestão de água (classificadas em sim/não), quantidade de água por dia (classificadas em mililitros/dia e considerando adequado o consumo mínimo de 2000 mililitros (ml) de água diária), número de refeições por dia (classificadas de uma a oito/mais por dia, considerando como hábito adequado realizar no mínimo três refeições por dia), hábito de assistir televisão,

uso de celular e computador durante as refeições (foram classificadas em sim/não, considerando como hábito adequado não assistir televisão ou usar o celular durante as refeições) (BRASIL, 2014).

As variáveis referentes ao consumo alimentar foram autorreferidas pelas pessoas e classificadas em frequência de consumo nos últimos sete dias de salada crua, legumes e verduras cozidos, frutas frescas ou salada de frutas, feijão, leite ou iogurte, batata frita, batata de pacote e salgados fritos, hambúrguer e embutidos, bolachas, biscoitos, salgados ou salgadinhos de pacote, bolachas, biscoitos, doces ou recheados, doces, balas, chocolates, refrigerantes (não foram considerados os alimentos diet ou light). Os usuários categorizados em bom consumo foram aqueles que referiram consumir pelo menos três vezes na semana os alimentos saudáveis (salada crua, legumes e verduras cozidos, frutas frescas ou salada de frutas, leite ou iogurte) e pelo menos cinco vezes na semana o feijão, e consumir até pelo menos duas vezes na semana os alimentos não saudáveis (batata frita, batata de pacote, salgados fritos, hambúrguer e embutidos, bolachas, biscoitos, salgados ou salgadinhos de pacote, bolachas, biscoitos, doces ou recheados, doces, balas, chocolates, refrigerantes) (BRASIL, 2008; 2015).

RESULTADOS

Caracterização dos participantes

Dos 719 indivíduos entrevistados, houve predomínio de idade entre 35 e 59 anos (40,75%), mulheres (71,21%), ensino fundamental incompleto (40,75%), casados/união estável (47,15%) e classe econômica C (51,88%). A presença de DM foi referida por 101 (14%) pessoas conforme (Tabela 1).

	N	%
Idade		
18 a 34 anos	242	33,66
35 a 59 anos	293	40,75
60 anos ou mais	184	25,59
Sexo		
Masculino	207	28,79
Feminino	512	71,21
Escolaridade		
< Ensino Fundamental	293	40,75
Ensino Fundamental	56	7,79

Ensino Médio	265	36,86
=>Ensino Superior	105	14,60
Estado Civil		
Solteiro (a)	272	37,83
Casado (a) ou união estável	339	47,15
Viúvo (a)	42	5,84
Separado (a) ou divorciado (a)	66	9,18
Classe Econômica		
A+B	250	34,77
C	373	51,88
D+E	96	13,35
Diabetes Mellitus		
Não	618	86,00
Sim	101	14,00

Tabela 1 – Distribuição numérica e percentual dos usuários das unidades de saúde segundo as variáveis sociodemográficas e a presença ou não de DM, Ribeirão Preto - SP, 2020

Hábitos e Consumo alimentar

Ao analisar os hábitos alimentares, as pessoas sem diabetes realizavam as refeições assistindo TV e celular com maior frequência do que diabéticos ($p=0,018$); os mesmos consomem mais refeições em casa e preparada em ambiente domiciliar do que sem diabetes. Não houve diferença significativa nos itens: número de refeições realizadas por dia e uso de temperos industrializados. Observou-se que os diabéticos consomem mais adoçantes ($p<0,001$). Entre as pessoas sem diabetes 5% recebeu orientação por nutricionista e entre os diabéticos esse número apresentou-se maior, totalizando 15,8%, como podemos ver na tabela 2.

	Diabetes				Total	p valor	
	Não		Sim				
Hábito alimentar							
Mau Hábito Alimentar	535	86,6%	74	73,3%	609	84,7%	0,001
Bom Hábito Alimentar	83	13,4%	27	26,7%	110	15,3%	
Orientado por nutricionista							
	31	5,0%	16	15,8%	47	6,5%	<0,001
Onde realiza as refeições habitualmente							
Em casa	519	84,0%	97	96,0%	616	85,7%	0,006
No trabalho	63	10,2%	3	3,0%	66	9,2%	
Restaurante	36	5,8%	1	1,0%	37	5,1%	
Número de refeições / dia							
Uma refeição	6	1,0%	1	1,0%	7	1,0%	<0,001
Duas refeições	93	15,0%	4	4,0%	97	13,5%	
Três refeições	205	33,2%	36	35,6%	241	33,5%	
Quatro refeições	188	30,4%	16	15,8%	204	28,4%	
Cinco refeições	81	13,1%	25	24,8%	106	14,7%	
Seis refeições	41	6,6%	17	16,8%	58	8,1%	
Sete refeições	2	,3%	2	2,0%	4	,6%	
Oito refeições ou mais	2	,3%	0	0,0%	2	,3%	
Usa adoçante artificial							
Sim	96	15,5%	54	53,5%	150	20,9%	<0,001
Não	522	84,5%	47	46,5%	569	79,1%	
Hábito assistir tv ou mexer celular durante refeições							

Mau hábito	394	63,8%	52	51,5%	446	62,0%	0,018
Bom hábito	224	36,2%	49	48,5%	273	38,0%	
Usa tempero pronto							
Mau hábito	267	43,2%	41	40,6%	308	42,8%	0,623
Bom hábito	351	56,8%	60	59,4%	411	57,2%	

Tabela 2 – Distribuição numérica e percentual dos usuários das unidades de saúde segundo as variáveis de hábito alimentar e a presença ou não de DM, Ribeirão Preto - SP, 2020

Em relação aos alimentos in natura/minimamente processados e processados, houve diferença significativa no consumo de frutas ($p=0,006$) e legumes cozidos ($p=0,049$), sendo que os diabéticos consomem mais que os sem diabetes. Nos itens consumo de feijão, leite ou iogurte e salada crua, não houve diferença entre os grupos. Em relação aos alimentos ultraprocessados, houve diferença significativa no consumo de bolachas doces ($p<0,001$) e refrigerantes com açúcar ($p<0,001$), sendo que os sem diabetes consomem mais esses itens do que os diabéticos. Não houve diferença em relação ao consumo de bolachas salgadas, hambúrguer e embutidos, conforme tabela 3.

		Diabetes				Total	p valor	
		Não		Sim				
Consumo alimentar								
Mau Alimentar	Consumo	569	92,1%	86	85,1%	655	91,1%	0,024
Bom Alimentar	Consumo	49	7,9%	15	14,9%	64	8,9%	
Água								
	Menos de 2 litros por dia	249	40,3%	28	27,7%	277	38,5%	0,016
	2 litros ou mais por dia	369	59,7%	73	72,3%	442	61,5%	
Saladas cruas								
	Menos de 3 vezes na semana	186	30,1%	21	20,8%	207	28,8%	0,056
	3 ou mais vezes na semana	432	69,9%	80	79,2%	512	71,2%	
Legumes								

Menos de 3 vezes na semana	208	33,7%	24	23,8%	232	32,3%	0,049
3 ou mais vezes na semana	410	66,3%	77	76,2%	487	67,7%	
Frutas							
Menos de 3 vezes na semana	235	38,0%	24	23,8%	259	36,0%	0,006
3 ou mais vezes na semana	383	62,0%	77	76,2%	460	64,0%	
Leite ou iogurte							
Menos de 3 vezes na semana	238	38,5%	35	34,7%	273	38,0%	0,459
3 ou mais vezes na semana	380	61,5%	66	65,3%	446	62,0%	
Feijão							
Menos de 5 vezes na semana	157	25,4%	21	20,8%	178	24,8%	0,319
Pelo menos 5 vezes na semana	461	74,6%	80	79,2%	541	75,2%	
Batata frita, batata de pacote e salgados fritos							
2 ou menos vezes na semana	510	82,5%	97	96,0%	607	84,4%	0,001
3 ou mais vezes na semana	108	17,5%	4	4,0%	112	15,6%	
Embutidos							
2 ou menos vezes na semana	532	86,1%	93	92,1%	625	86,9%	0,098
3 ou mais vezes na semana	86	13,9%	8	7,9%	94	13,1%	
Bolachas/biscoitos salgados ou salgadinhos de pacote							
2 ou menos vezes na semana	458	74,1%	71	70,3%	529	73,6%	0,420
3 ou mais vezes na semana	160	25,9%	30	29,7%	190	26,4%	

**Bolachas/
biscoitos doces ou
recheados, doces,
balas, chocolates**

2 ou menos vezes na semana	441	71,4%	90	89,1%	531	73,9%	< 0,001
3 ou mais vezes na semana	177	28,6%	11	10,9%	188	26,1%	

Refrigerante

2 ou menos vezes na semana	432	69,9%	91	90,1%	523	72,7%	< 0,001
3 ou mais vezes na semana	186	30,1%	10	9,9%	196	27,3%	

Tabela 3 – Distribuição numérica e percentual dos usuários das unidades de saúde segundo as variáveis de habito alimentar e a presença ou não de DM, Ribeirão Preto - SP, 2020

DISCUSSÃO

A prevalência de DM demonstrada a partir deste estudo, correspondente a 14%, é semelhante aos dados encontrados por Silva, Corrêa e Câmara (2015) e Moraes et al. (2010), de 12% e 15%, respectivamente, sendo o último também realizado no Município de Ribeirão Preto. A Pesquisa Nacional por Amostras de Domicílios de 2008 mostra prevalência de DM para a população adulta (≥ 18 anos) de 4,3%, e ainda, alertou para o crescimento dessa taxa no país em um período de dez anos (BRASIL, 2008a).

Fatores como o aumento da longevidade, maior urbanização, a prevalência crescente de obesidade e sedentarismo, assim como à maior sobrevivência da pessoa com DM, estão relacionados ao aumento do número dessa população, o que caracteriza uma transição demográfica e, conseqüentemente, uma transição epidemiológica. O diagnóstico da DM se torna mais prevalente entre indivíduos com idade mais avançada (FERREIRA; FERREIRA, 2009; FLOR; CAMPOS, 2017). Os nossos achados evidenciaram predomínio de idade entre 35 e 59 anos, dado semelhante ao encontrado por Silva, Corrêa e Câmara (2015) de 50 a 70 anos, Bercke et al. (2017) 50 a 59 anos e Santos et al. (2018) com idade média de 59,66 anos.

Tomando como referência a classificação proposta pelo Guia Alimentar para a população Brasileira de 2014 dividindo os alimentos em grupos quanto ao seu grau de processamento de fabricação, temos que em relação aos alimentos in natura/minimamente processados houve diferença significativa no consumo de frutas e legumes cozidos, sendo que as pessoas com DM consomem mais que os sem a doença. Nos itens consumo de feijão, leite ou iogurte e salada crua, não houve diferença entre os grupos. O Guia Alimentar para a população Brasileira recomenda que seja incentivado o consumo deste grupo de alimentos para uma alimentação mais saudável (BRASIL, 2014). Além do mais, por

serem fontes de fibras alimentares, quando presentes na alimentação, auxiliam tanto no controle e tratamento da DM quanto na prevenção da doença. É amplamente reconhecido que a ingestão insuficiente de fibras aumenta o risco de obesidade, diabetes, doença cardiovascular e câncer (MCKEOWN et al., 2004; LOUZADA et al., 2015).

Em relação aos alimentos ultraprocessados, houve diferença significativa no consumo de bolachas doces e refrigerantes com açúcar, sendo que os sem DM consomem mais esses itens do que os diabéticos. Não houve diferença em relação ao consumo de bolachas salgadas, hambúrguer e embutidos. Estudo que analisou dados da Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística entre maio de 2008 e maio de 2009, avaliou que o consumo médio diário de energia dos brasileiros com dez ou mais anos de idade foi de 1.866 kcal, sendo 69,5% proveniente de alimentos in natura/minimamente processados, 9,0% de alimentos processados e 21,5% de alimentos ultraprocessados (LOUZADA et al., 2015). Detalha o perfil nutricional desfavorável dos alimentos ultraprocessados relacionado o seu impacto de forma negativa sobre a qualidade da alimentação da população brasileira, e ainda indica que a redução no consumo deste grupo de alimentos no Brasil é um caminho natural para a promoção da alimentação saudável.

O Guia alimentar para a população brasileira propõe que os indivíduos prefiram preparações culinárias a alimentos ultraprocessados e realizem suas refeições em ambientes limpos, confortáveis e tranquilos, sem se envolver em outras atividades como assistir TV e/ou mexer em celular, e que se possível, na companhia de familiares, amigos, colegas de trabalho ou escola. Ao analisar estes hábitos alimentares, as pessoas sem DM realizam as refeições assistindo TV e usando celular com maior frequência do que com DM; em contrapartida estes consomem mais refeições em casa e preparada em ambiente domiciliar do que sem DM (BRASIL, 2014; LOUZADA et al., 2015).

Apenas 5% das pessoas sem DM receberam orientação por nutricionista e entre os DM 15,8%. Para Mattos e Neves (2009) e Almeida et al. (2018), é fundamental que a atenção básica conte com a participação do profissional nutricionista. Em suma no programa “Estratégia Saúde da Família” e nos “Núcleos de Apoio à Saúde da Família”, por ser este, o único com competências e habilidades para estabelecer e avaliar de maneira correta, orientações dietéticas, a partir de um diagnóstico nutricional levando em consideração aspectos socioculturais e adequando-as à realidade de cada usuário dos serviços de saúde. Além disso, os autores concluem que a educação e o acompanhamento da alimentação dos indivíduos realizado pelo nutricionista pode motivar o indivíduo com diabetes a continuar melhorando sua qualidade de vida com o auxílio da alimentação saudável.

CONCLUSÃO

O estudo encontrou que os hábitos alimentares dos diabéticos mostraram-se mais adequados que os não diabéticos, com maior frequência no consumo de alimentos in natura/minimamente processados e menores no consumo de ultraprocessados, indo de acordo com o preconizado pelo Guia Alimentar da População Brasileira, 2014.

Nossos achados proporcionam um panorama do atual perfil alimentar dessa população alvo da pesquisa na cidade de Ribeirão Preto-SP e, apesar do mesmo apresentar-se melhor que os sem diabetes mellitus, os dados demonstram a necessidade de melhorar os hábitos de ambas as populações, para prevenção e controle das doenças crônicas não transmissíveis. Nesse sentido, destaca-se a importância do monitoramento do perfil nutricional e o planejamento de intervenções nutricionais específicas para este público, que atendam as suas reais demandas particularidades, haja vista o papel do nutricionista nesse contexto.

O planejamento e as intervenções nutricionais devem levar em consideração as condições socioeconômicas, culturais, emocionais, familiares e clínicas dessas pessoas, uma vez que esses fatores estão associados aos hábitos alimentares e um estilo de vida saudável. Poucos receberam orientação de nutricionista reforçando a importância da ampliação da atuação desse profissional frente à saúde pública no Brasil, bem como nas Unidades de Saúde.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. C. A. et al. Hábitos alimentares de indivíduos com diabetes mellitus tipo 2 atendidos pelo programa estratégia saúde da família na cidade de Cajazeiras, Paraíba, Brasil. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, n. 71, p. 301-309, 2018.

BERCKE, B. R. et al. Cuidado a partir da Atenção Primária: estado nutricional do portador de diabetes mellitus. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 15, n. 1, p. 229-239, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: Diabetes Mellitus**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 160 p.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 33 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2013: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014a. 164 p.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional de Saúde 2013: percepção do estado de saúde, estilos de vida e doenças crônicas: Brasil, grandes regiões e unidades da federação.** Rio de Janeiro: IBGE, 2014b.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 2008.** Rio de Janeiro: IBGE, 2008a.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Protocolos do sistema de vigilância alimentar e nutricional – SISVAN na assistência à saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 61 p.

DUNCAN, B. B. et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. **Rev. Saúde Pública**, v. 46, n. 1, p. 126-34, 2012.

FERREIRA, C. L. R. A.; FERREIRA, M. G. Características epidemiológicas de pacientes diabéticos da rede pública de saúde - análise a partir do sistema HiperDia. **Arq Bras Endocrinol Metab**, v. 53, n. 1, p. 1-80, 2009.

FLOR, L. S.; CAMPOS, M. R. Prevalência de diabetes mellitus e fatores associados na população adulta brasileira: evidências de um inquérito de base populacional. **Rev. Bras. Epidemiol**, v. 20, n. 1, p. 16-29, 2017.

GIMENO, S. G. A. et al. Padrões de consumo de alimentos e fatores associados em adultos de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil: Projeto OBEDIARP. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 3, p. 533-545, 2011.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION. **IDF Diabetes Atlas**, 7th ed. Brussels/Belgium: International Diabetes Federation, 2015.

LOUZADA, M. L. et al. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, v. 49, n. 1, 2015.

MALERBI, D. A.; FRANCO, L. J. Multicenter study of the prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose tolerance in the urban Brazilian population aged 30-69 years. The Brazilian Cooperative Group on the Study of Diabetes Prevalence. **Diabetes Care**, v. 15, n. 11, p. 1509-16, 1992.

MATTOS, P. F.; NEVES, A. S. A Importância da Atuação do Nutricionista na Atenção Básica à Saúde. **Rev Práxis**, v. 1, n. 2, p. 11-15, 2009.

MCKEOWN, N. M. et al. Carbohydrate nutrition, insulin resistance, and the prevalence of the metabolic syndrome in the Framingham Offspring Cohort. **Diabetes Care**, v. 27, n. 2, p. 538-46, 2004.

MORAES, A. S. et al. Prevalência de diabetes mellitus e identificação de fatores associados em adultos residentes em área urbana de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil, 2006: Projeto OBEDIARP. **Cad. Saúde Pública**, v. 26, n. 5, p. 929-941, 2010.

OZCARIZ S. G. I. et al. Dietary practices among individuals with diabetes and hypertension are similar to those of healthy people: a population-based study. **BMC Public Health**, v. 15, n. 1, p. 479, 2015.

RIBEIRO, B. B. et al. Análise hierarquizada da Hipertensão Arterial Sistêmica com a variante polimórfica do gene da ECA e outros fatores de risco em Idosos. **Int. J. Cardiovasc Sci**, v. 30, n.1, p. 52-60, 2017.

SANTOS, E. M. et al. Autocuidado de Usuários Com Diabetes Mellitus: Perfil Sociodemográfico, Clínico e Terapêutico. **Rev Fund Care Online**, v. 10, n. 3, p. 720-728, 2018.

SCHMIDT, M. I. et al. Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges. **J Lancet** 2011, v. 377, n. 9781, p. 1949-61, 2011.

SILVA, S. C. S. C. T.; CORRÊA, R. D.; CÂMARA, A. M. C. S. Perfil alimentar de indivíduos com ou sem diabetes em uma unidade básica de saúde de Belo Horizonte - MG. **Rev Med Minas Gerais**, v. 25, n. 1, p. 12-18, 2015.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2017-2018**. São Paulo: Clannad; 2017 [2019 Dec 10]. Available from: www.diabetes.org.br/profissionais/images/2017/diretrizes/diretrizes-sbd-2017-2018.pdf

TOSCANO, C. M. As campanhas nacionais para detecção das doenças crônicas não transmissíveis: diabetes e hipertensão arterial. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p. 885-895, 2004.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescência 46, 57, 58, 64, 136, 161, 164, 165, 166, 167

Aleitamento Materno 9, 11, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98

Alho 12, 28, 30, 129, 130, 131, 132, 133

Alimentação Saudável 9, 1, 11, 15, 17, 25, 26, 27, 32, 36, 48, 49, 50, 56, 66, 74, 107, 108, 113

Alimentos Funcionais 15, 17, 27, 28, 29, 30, 33, 36, 130, 131, 133

Alzheimer 11, 99, 100, 101, 102, 105, 106

Antropometria 57, 58, 64, 146

Avaliação Nutricional 64, 125, 127, 135, 137, 142, 145, 146, 147, 149, 156

C

Câncer 11, 23, 41, 43, 44, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 130, 150

Carne Vermelha 107, 108, 109, 110

Comportamento alimentar 9, 10, 1, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 55, 58

Composição Corporal 9, 11, 58, 63, 66, 67, 68, 71, 73, 74, 75, 152

Consumo Alimentar 3, 5, 6, 8, 12, 66, 68, 69, 70, 73, 74, 75, 119, 158, 159, 162

Crianças 9, 14, 18, 21, 41, 44, 46, 47, 50, 52, 58, 61, 62, 64, 96, 130, 136, 138, 139, 140, 155, 156, 157, 158, 162, 165

D

Depressão 11, 12, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 85, 86, 87, 88, 89, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 162, 176

Desnutrição 13, 2, 16, 24, 26, 50, 52, 58, 60, 63, 72, 122, 125, 126, 128, 135, 136, 137, 138, 142, 145, 146, 148, 150, 152, 153

Diabetes Mellitus 10, 1, 2, 3, 4, 6, 12, 13, 14, 92, 130, 131, 133

Dinamômetro 148, 149, 150, 151, 152, 153

Dobras Cutâneas 69, 71, 118

Doenças Crônicas 1, 2, 12, 13, 14, 17, 25, 27, 46, 50, 58, 62, 73, 82, 83, 115, 116, 117, 118, 130

E

Enfermagem 1, 3, 4, 34, 35, 52, 54, 55, 59, 90, 98, 154

Estado Nutricional 11, 12, 14, 12, 16, 17, 24, 25, 26, 34, 35, 57, 58, 59, 60, 61, 64, 115, 116, 121, 122, 123, 125, 126, 128, 134, 136, 137, 139, 142, 143, 144, 146, 148, 150, 152, 153,

155, 156, 157, 158, 159, 162, 169

Estresse Oxidativo 100, 101, 102, 103

Exercício físico 66, 68

F

Fatores de Risco 12, 14, 33, 61, 62, 80, 107, 108, 109, 113

Fibrose Cística 13, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140

Fisioterapia 38, 39, 42, 76, 152, 153

H

Hábitos Alimentares 9, 14, 1, 4, 6, 11, 12, 15, 17, 25, 33, 50, 52, 62, 63, 66, 67, 108, 109, 115, 117, 123, 155, 156, 157, 158

Hipertensão 12, 1, 2, 4, 14, 45, 61, 91, 115, 117, 118, 120, 130, 131, 133, 149, 162

Hipoglicemiante 12, 129, 130, 131, 132

I

Imunidade 15, 17, 21, 23, 25, 43

N

Neoplasia Colorretal 12, 107, 108, 109, 110, 112

Nutrição 2, 9, 12, 15, 17, 25, 26, 31, 33, 35, 36, 37, 48, 49, 50, 54, 55, 63, 68, 74, 75, 76, 79, 91, 98, 114, 117, 120, 121, 128, 135, 137, 138, 141, 146, 148, 150, 159, 169, 176, 185

P

Pacientes oncológicos 12, 121, 122, 125, 126, 127, 128, 152

Perfil Antropométrico 66, 69

População Indígena 115, 116, 117

Prevenção Primária 108

Q

Qualidade de vida 9, 3, 11, 15, 16, 17, 25, 33, 42, 96, 115, 117, 124, 125, 126, 127, 136, 176, 182

S

Sarcopenia 149, 150, 151, 153, 154

Saúde Mental 77, 79, 80, 127

Silimarina 11, 99, 100, 101, 102, 103, 104

T

Transição nutricional 12, 1, 2, 57, 63, 115, 116, 117, 118, 119, 120

Transplante hepático 13, 141, 142, 143, 145, 146

Treinamento Resistido 9




V

Vitamina D 10, 11, 38, 39, 42, 45, 46, 47, 76, 82, 85, 86, 87

Alimento, Nutrição e Saúde 3

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

Alimento, Nutrição e Saúde 3

-  www.atenaeditora.com.br
-  contato@atenaeditora.com.br
-  [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)
-  www.facebook.com/atenaeditora.com.br

