

CRN3

CrN
3ª Região

Ano II - Nº5

Agosto 2013

ISSN: 1677-7069

INFORMAÇÃO
DE QUALIDADE
DESDE 1982

O combate à epidemia mundial no alvo dos nutricionistas em diferentes áreas de atuação

OBESIDADE

ATUAÇÃO: As diversas atribuições do nutricionista na gestão de restaurantes institucionais



REVISTA CRN-3,
Credibilidade,
ética e informação de
qualidade há mais de

30
anos

O principal compromisso de um veículo de comunicação é com a verdade. Informar os leitores de maneira imparcial, consistente e ética, está entre as premissas básicas da Revista CRN3 há mais de 30 anos de existência.

Batizada inicialmente como CRN Notícias, desde o início sempre buscou difundir as atividades da instituição, divulgar atualizações das legislações do segmento, informar e esclarecer dúvidas sobre o exercício profissional.

De lá para cá, a revista passou por diversas mudanças. A principal delas ocorreu em 1997, quando passou a ser chamada CRN-3 Notícias. E a partir deste momento, a cada edição, trazia pelo menos uma novidade. A quantidade de

páginas aumentava, o número de matérias e entrevistados também, e o projeto gráfico se tornou mais atual e arrojado.

Com todas estas inovações, quem ganhou foi o leitor, que sempre teve em mãos uma revista de extrema qualidade e credibilidade.

Hoje, consolidada como o veículo de comunicação oficial do CRN-3, cumpre o papel de informar de maneira simples e objetiva, através de notícias, entrevistas, artigos técnicos, pesquisa e conteúdo interativo.

Através dela, o CRN-3 continua cumprindo com o seu papel de difundir conhecimento sobre tudo o que acontece de mais importante e relevante no segmento da nutrição. **CRN3**

Projetos Concretizados



Nas últimas décadas, as conquistas dos nutricionistas e dos técnicos em nutrição e dietética foram enormes, tanto na abertura de várias frentes de trabalho, quanto no reconhecimento da importância destas profissões. Diante disso, o maior desafio agora é a atualização profissional como ponto primordial para acompanhar a evolução da ciência da nutrição, que muda constantemente. Além disso, é preciso ficar atento à formação e à inserção competente e responsável do profissional no mercado de trabalho.

Neste cenário, o CRN-3 continua colocando em prática sua premissa básica de contribuir para o desenvolvimento da categoria através de ações criativas e eficazes. Nosso plenário busca fazer uma gestão que crie resultados positivos e, para tanto, temos propostas concretas, a maioria já transformada em ações ao longo do

ano. É neste clima de realizações que comemoramos, por mais um ano, as datas mais importantes do calendário do nosso segmento: em 27 de junho, o Dia do Técnico em Nutrição e Dietética e, em 31 de agosto, o Dia do Nutricionista.

O tema central desta edição é a obesidade, um mal que atinge índices alarmantes no mundo todo e faz com que seja consenso entre os profissionais da área da saúde, a necessidade de um trabalho multidisciplinar que vise não somente o tratamento das doenças relacionadas à obesidade, mas também e principalmente, que tenha um enfoque na prevenção do problema. Nossos repórteres conversaram com diferentes especialistas, dentre eles, vários conselheiros do CRN-3, a fim de elucidar o panorama atual deste cenário, divulgando ações e trabalhos que vêm sendo desenvolvidos para combater este problema.

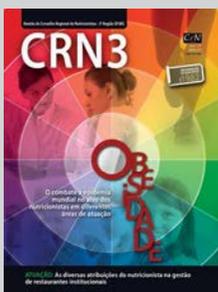
Na seção Utilidade Pública, o tom informativo permanece o mesmo, mas com foco nos maus hábitos alimentares das crianças e dos adolescentes que muitas vezes os levam à obesidade. Para tentar mudar este cenário, o Ministério da Saúde e a Federação Nacional das Escolas Particulares (FENEP) lançaram o “Manual das Cantinas Escolares Saudáveis: promovendo uma alimentação saudável”. Entrevistamos a representante do Ministério da Saúde, que falou sobre o conteúdo deste manual e os maiores desafios para implantá-lo nas escolas.

A gestão de restaurantes institucionais é tema da seção Atuação, com destaque às atribuições de nutricionistas em restaurantes de hospitais, de empresas de diferentes áreas e do segmento de refeições transportadas.

Ainda nesta edição você confere outros assuntos, dentre eles, vantagens do EAD, os desafios do ENADE, as propriedades nutricionais do frozen yogurt e a tecnologia para sua fabricação, a campanha de alimentação fora do lar do CRN-3, etc. Todos abordados e embasados segundo conhecimento técnico de especialistas renomados e de nossos conselheiros. 

Boa leitura!

Dra. Beatriz Tenuta Martins – Presidente do CRN-3



Revista do Conselho Regional
de Nutricionistas 3ª Região SP/MTG

Expediente

just
editora

www.justlayout.com.br
Fone: (11) 2186-5599

Direção executiva
Alexandre Mazega

Coordenação editorial
Mariana Maciel

Arte
Just Layout

Tratamento de imagens
Laércio Roda | Higor Magnani
Rodrigo Araujo

Colaboração
Jessyca Trovão

Revisão
Laura Arrienti

Fotos
Shutterstock

Tiragem
39.000 exemplares

CRN-3
Conselheiras:
Dra. Viviane Fagundes Piatecka
(Coordenadora)
Dra. Giorgia Castilho
Russo Tavares
Dra. Natália Mayara Albano
Dra. Vera Helena Lessa Villela

Assessora de Comunicação
Alessandra Gaidargi
(MTB 57.620SP)

Encarregada do Setor de
Comunicação e de Eventos:
Marta Regina Gomes

Estagiários de Comunicação:
Anderson Marinho
Bruna Padilha



SUMÁRIO



6 Entrevista

A Presidente do CRN-3, Dra. Beatriz Tenuta Martins fala sobre sua trajetória profissional e realizações à frente do Conselho

10 Ética

As diferentes abordagens para o atendimento ao paciente que precisa perder peso

12 Atuação

O papel do nutricionista na gestão de restaurantes institucionais de diferentes segmentos



15 Formação

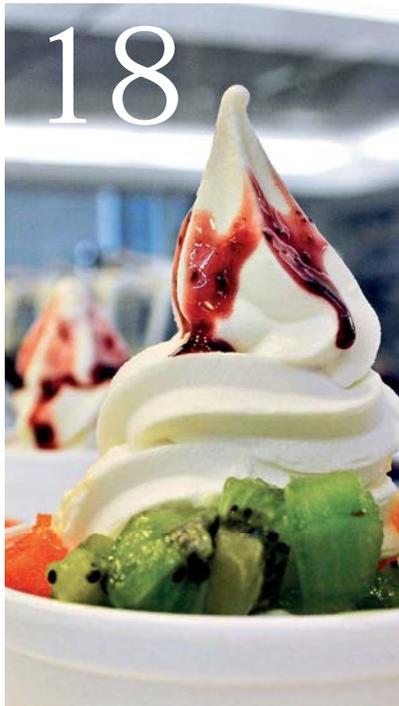
Em que o Enade ainda precisa melhorar

16 Educação

Conselheira do CRN-3 orienta alunos do Ensino Médio sobre os perigos da obesidade

18 Tecnologia

O que há de mais moderno em termos de tecnologia para a fabricação do frozen yogurt, uma sobremesa leve e nutritiva



22

Campanhas

Confiram mais algumas etapas da Campanha do CRN-3 sobre Alimentação Fora do Lar

24

Pesquisa

A educação a distância é um formato de curso cada vez mais utilizado entre os profissionais

26

Utilidade Pública

O Manual das Cantinas Escolares Saudáveis objetiva transformar estes estabelecimentos em locais que ofereçam alimentação saudável e balanceada às crianças

28

Parecer CRN-3

Dispõe sobre restrição ao consumo de leite

30

Matéria de Capa

Os desafios dos nutricionistas no combate à obesidade

38

Espaço CRN-3

As últimas realizações das Comissões do CRN-3 cumprindo suas atribuições de orientar e fiscalizar a prática profissional dos nutricionistas

42

Resolução CFN

Resolução CFN nº 525/2013 dispõe sobre a prescrição de fitoterápicos por parte de nutricionistas

44

Fique por Dentro

Representantes do CRN-3 marcaram presença nos principais eventos do segmento em 2013. Confira ainda nossas sugestões de leitura

A nutrição como um MODO DE VIDA

Incansável e apaixonada pela profissão, a Dra. Beatriz Tenuta Martins, atual presidente do CRN-3, tem 35 anos de carreira dedicados à atuação como nutricionista e docente: “Sempre trabalhei de dia e dei aula à noite”. É com esta mesma energia que faz planos para o futuro do CRN-3

Por Mariana Maciel - Fotos: Divulgação

Sua carreira mescla dedicação à educação e à valorização dos profissionais da nutrição, além da atuação na iniciativa privada e área pública. Graduada em Nutrição pela Faculdade de Saúde Pública da USP e mestre em nutrição pela USP, é docente do SENAC/SP, presta consultoria na área de alimentação escolar e está em sua quarta gestão à frente do CRN-3.

Esta disposição para assumir tantas atividades sempre pautou sua carreira. “Não parei de trabalhar nem quando amamentava dois dos meus três filhos. Nas plenárias, os bebês ficavam do lado de fora aguardando a hora de mamar,” comenta.

Atualmente à instituição dedica boa parte do seu tempo, assim como os conselheiros que têm como premissa básica contribuir para o desenvolvimento da categoria através de ações práticas, criativas e eficazes.

Além das reuniões semanais com as comissões, todas as quartas preside a reunião de diretoria, e às segundas participa das plenárias. “Nosso plenário busca fazer uma gestão que crie resultados positivos e, para tanto, temos propostas concretas, a maioria já transformada em ações ao longo destes anos”, declara.

Um maior relacionamento com o nutricionista e o técnico em nutrição e dietética é uma destas propostas. Para isso, contratamos técnicos em nutrição, por meio de concurso, para realizarem as atividades burocráticas, para que os fiscais de São Paulo e os locados nas delegacias pudessem ter mais tempo para um trabalho de campo.

Outra mudança realizada foi no setor de cadastro. Muito mais atuante, é agora uma área de relacionamento com os recém-formados. “Já nosso Núcleo Técnico, composto por nutricionista e TND, dedica 100% do seu tempo a responder e-mails e atender às mais diversas solicitações, que vão desde pesquisas, orientações legais e técnicas”.

“Criamos também os Informes Técnicos – um material que esclarece as questões mais comuns que chegam ao Conselho. São as mais variadas, dentre elas, dúvidas sobre prescrição de medicamentos, uso de equipamentos, anúncios oferecendo os serviços, etc.”, comenta Dra. Beatriz.

Uma outra ação, batizada de “Ponto & Contraponto” foi criada com o intuito de levar profissionais convidados para discutir com os conselheiros assuntos polêmicos. “Esta é uma excelente oportunidade de debater te-

XIV Congresso Brasileiro de Nutrição, em 1996



1ª Presidente do CRN-3, Dra. Maria Lucia Cavalcanti



Dia do Nutricionista 1997



Seminário de Alimentação Escolar



Evento CRN 1997



I Conv. Nac. de Nutricionistas na área de RH



Inauguração delegacia Campinas



Dia do Nutricionista, 1999, com Dra. Joana D'Arc Mura



Entregando o Prêmio Beatriz Tenuta Martins



Comissão de eventos CRN-3 na Premiação Científica



Entrevista no Dia do Nutricionista em 2012, MS



Ex-professoras Maria H. Villar e Rosa N. Mazzilli





Dra. Vera Barreto e Dra. Beatriz Tenuta Martins



mas com pontos de vista opostos. Com base nestes debates, elaboramos pareceres orientativos com fundamentação no código de ética.” Já foram produzidos pareceres sobre a restrição ao leite, ao glúten, sobre vegetarianismo, lactobacilos, etc.

É com este espírito criativo que a Dra. Beatriz encara os desafios do futuro. “Ainda temos algumas fragilidades de legislação que não nos permitem uma ação mais efetiva na fiscalização de alguns setores. Temos também o crescente uso da mídia e outros veículos de comunicação, às vezes sem muito critério, para divulgação dos serviços da categoria. Estes são apenas alguns dos assuntos a serem ainda tratados. Mas encaro tudo isto com otimismo, pois no início da minha carreira, nós, nutricionistas, buscávamos um espaço na sociedade, precisávamos conquistar a confiança da população e de outros profissionais da saúde. Hoje isto mudou. Esta é uma carreira em plena ascensão e por isso, é natural que surjam algumas questões, mas isso só mostra nossa força e importância atual como agentes colaboradores na promoção da saúde.”

PRIMEIROS ANOS NO CRN-3

A relação com o CRN-3 começou na década de 1990. Na época, Dra. Beatriz recebeu um convite para participar da chapa que se candidataria para presidir o conselho.

Nesta primeira gestão, que foi de 1992 a 1995, o número de profissionais envolvidos era bem menor, conseqüentemente, o maior desafio era divulgar a proposta do conselho. “Precisávamos ‘cavar’ espaços na mídia para divulgar o trabalho e a importância do nutricionista.”

Na gestão seguinte, entre 1995 e 1998, o foco foi a mobilização para a definição das novas áreas de atuação dos nutricionistas, que na ocasião, ficaram assim distribuídas: nutrição clínica, saúde pública, alimentação coletiva, marketing, docência, pesquisa e esportiva.

Outro momento marcante desta gestão foi a reestruturação administrativa, de organizações e métodos que se mantêm até hoje.



Família Tenuta Martins



Atual Colegiado CRN-3, gestão 2011-2014

Já 2004 / 2005 foi uma gestão que chamamos de “tampão”, onde a missão foi conduzir o processo eleitoral que havia passado por alguns problemas.

CRN 159

A jovem Dra. Beatriz sempre soube que gostaria de se tornar uma profissional ligada à área da saúde. Porém, não se interessava por medicina. Até que um professor do colegial comentou que surgia no país uma nova profissão com boas perspectivas de crescimento: a nutrição.

A decisão estava tomada e, em 1975, entrou na Faculdade de Saúde Pública da USP – o único curso de nutrição que havia em São Paulo.

Em 1978, saiu a legislação que criou os conselhos. Recém-formada, a Dra. Beatriz logo deu entrada em seu registro, que foi um dos primeiros a serem expedidos. É dela o CRN de número 159.

Rapidamente ingressou na saúde pública, onde atuou por muitos anos na área de alimentação escolar e teve a oportunidade de dirigir a Merenda Escolar da Prefeitura de São Paulo, o maior programa do setor da América Latina.

Na área privada, trabalhou em indústrias de alimentos, ao mesmo tempo em que ministrava aulas em faculdades.

Toda esta dedicação e expertise lhe rende-

ram algumas homenagens ao longo de sua carreira. Uma delas foi ter um prêmio para técnicos em nutrição e dietética batizado com seu nome. O “Prêmio Beatriz Aparecida Edméa Tenuta Martins para Técnicos em Nutrição e Dietética” é conferido a cada dois anos aos melhores trabalhos de nutrição desenvolvidos por estes profissionais.

DESAFIOS DO NUTRICIONISTA

Para os recém-formados, Dra. Beatriz acredita que o futuro é muito promissor, pois o reconhecimento da ciência da nutrição e, portanto, da alimentação como um fator determinante da qualidade de vida, coloca o profissional à frente de muitas possibilidades de atuação.

“Nas últimas décadas, nossas conquistas foram enormes, tanto na abertura de várias frentes de trabalho, quanto no reconhecimento do nutricionista como profissional capacitado para orientar a população nas questões referentes à alimentação. Diante disto, o maior desafio agora é a atualização profissional como ponto primordial para acompanhar a evolução da ciência da nutrição que muda constantemente. Além disso, é preciso ficar atento à formação e à inserção competente e responsável do profissional no mercado de trabalho,” conclui. 

Ética no COTIDIANO

As diferentes abordagens para o atendimento ao paciente que precisa perder peso

Diante do desafio que os nutricionistas têm pela frente no que diz respeito ao combate e à prevenção da obesidade, faz-se necessário alguns esclarecimentos sobre as diferentes abordagens no atendimento ao paciente.

Devo prescrever para os pacientes com peso em excesso dietas muito pobres em carboidratos (Low CARB)?

Esta é uma dieta que atualmente vem sendo divulgada pela mídia, como a responsável pela perda de peso de artistas e celebridades e assim adotadas e prescritas até mesmo por colegas nutricionistas no seu cotidiano.

São dietas que propõem redução drástica de carboidratos e, portanto, com elevados percentuais de proteína e gorduras. A perda de peso com a dieta muito pobre em carboidratos é, provavelmente, causada por uma combinação de restrição das escolhas alimentares e a saciedade reforçada pelo alto teor de proteínas, hipótese que necessita ainda de confirmação.

Antes de indicar as dietas muito pobres em carboidratos, é importante lembrar que a dieta saudável é aquela que mantém o equilíbrio de nutrientes e leva à recuperação ou promoção de um bom estado nutricional, propiciando a adoção de hábitos alimentares adequados combinados a um estilo de vida saudável.

Cabe ressaltar que as dietas Low CARB estão em desacordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira - MS, que recomenda fornecer entre 55% a 75% do Valor Calórico Total provenientes de carboidratos; desta quantidade, de 45% a 65% deve ser obtida por carboidratos complexos e fibras alimentares, sendo que carboidratos simples devem estar presentes em quantidades reduzidas (< 10% do VCT).

Posso prescrever "shakes" para emagrecimento aos meus pacientes?

O CRN-3 tem no seu site (www.crn3.org.br/pareceres) a orientação sobre a prescrição adequada destes produtos, que tem como pontos principais:

A indicação de Alimentos para Controle de Peso deverá ocorrer por curto espaço de tempo, devidamente monitorada, respeitando as condições socioeconômicas do cliente/paciente envolvido, desde que tal conduta faça parte de uma estratégia nutricional que inclua os seguintes critérios técnicos:

- > Avaliação nutricional individual durante todo o tratamento;
- > Educação alimentar contínua;
- > Avaliação da eficiência da intervenção proposta;
- > Prescrição dietética minuciosamente detalhada;
- > Cálculo da ingestão e adequação nutricional, considerando a composição desses produtos;
- > Esclarecimentos suficientes para conscien-



tizar seu paciente de que a questão da perda de peso não será resolvida com essa conduta temporária, mas com sua efetiva mudança de estilo de vida e adoção de hábitos alimentares saudáveis.

O profissional deverá conhecer a ficha técnica do produto prescrito com todas as especificações necessárias.

Deve ser enfatizada a responsabilidade do nutricionista em relação à prescrição, pois o paciente que o procura para orientar a sua dieta, deposita no profissional a sua confiança, cuja quebra repercute na credibilidade de toda a categoria.

O nutricionista pode adotar a prática da fitoterapia?

De acordo com a nova Resolução CFN nº 525/2013 que regulamenta a prática da fitoterapia pelo nutricionista, a competência para:

> Prescrição de plantas medicinais e dro-

gas vegetais é atribuída ao nutricionista sem especialização;

> Prescrição de fitoterápicos e de preparações magistrais é atribuída exclusivamente ao nutricionista portador de título de especialista ou certificado de pós-graduação *lato sensu* nessa área.

A competência do nutricionista para atuar na fitoterapia não inclui a prescrição de produtos sujeitos à prescrição médica, seja na forma de drogas vegetais, de fitoterápicos ou na de preparações magistrais.

A prática da fitoterapia pelo nutricionista exige pleno conhecimento do assunto, cabendo ao profissional responsabilidade ética, civil e criminal quanto aos efeitos da sua prescrição na saúde do paciente.

Recomenda-se a leitura da Resolução CFN nº 525/2013 na íntegra. (Disponível em: <http://www.cfn.org.br/eficiente/repositorio/Legislacao/Resolucoes/583.pdf>). CRN3



Gestão de restaurantes institucionais

Em diversas áreas, rotinas e dificuldades semelhantes unem nutricionistas responsáveis pela alimentação de centenas de pessoas

Por Jessyca Trovão - Fotos Divulgação

Gerir um restaurante institucional é um trabalho árduo e complexo. Mesmo em segmentos distintos, rotinas e procedimentos se assemelham nos principais quesitos administrativos, como o controle higiênico sanitário do pré-preparo e produção, administração de funcionários, controle de compras e estoque, entre muitas outras atribuições diárias. O planejamento de cada restaurante será baseado no contrato firmado entre este e a empresa contratante e norteará os planos quanto a gastos e produção, definindo os objetivos e metas que deverão ser cumpridos. Geralmente, o planejamento é feito com antecedência suficiente para programar quantidades de produtos que serão adquiridos e custos com mão-de-obra e administração.

A conselheira do CRN-3, Dra. Viviane Pia-tecka, atua na gestão de concessionárias e explica que o nutricionista é o principal responsável por sua unidade, e sua administração precisa garantir a satisfação do cliente e o retorno financeiro esperado. “Além de gerir questões administrativas, é preciso estar presente durante a preparação e a distribuição das refeições, participar das comissões de cardápio, gestão de compras e estocagem de insumos e controle de custos”, afirma.

Para a Dra. Janaína Lima, nutricionista da empresa Ciama Refeições – que atua com refeição transportada principalmente para a construção civil – diversos pontos neste segmento devem ser considerados em relação às suas particularidades, como a elaboração de cardápios de acordo com o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) e o cuidado para que todo o processo de transporte e distribuição não comprometa os alimentos. “Além disso, é preciso controlar os EPIs (Equipamento de Proteção Individual) dos funcionários que atuam nos locais que recebem as refeições e possíveis ausências na equipe, para que nenhum local fique desfalcado”, comenta.

Em restaurantes de autogestão, o planejamento deve ser feito e aprovado com a diretoria da empresa. Dra. Maiara Nazarin, nutricionista responsável pelo restaurante autogestão do jornal Diário do Grande ABC, explica que em seu planejamento considera os custos comuns a outros segmentos, como gastos com insumos e mão-de-obra. Mas programa também despesas com infraestrutura, como água, luz, manutenções preventivas do local, despesas do RH, entre outros.



ESCOLHA CRITERIOSA

A escolha dos produtos que serão utilizados durante as preparações é fundamental para proporcionar refeições saborosas e de qualidade. Dra. Neusa Unger, nutricionista do Hospital Sepaco, conta que é feita uma visita técnica no possível fornecedor utilizando um *check list*, que contempla a avaliação das edificações, como estado do teto, paredes, controle de pragas, além da avaliação de utensílios e equipamentos, matérias-primas utilizadas, fluxo de produção, mão-de-obra e produto finalizado. “Aprovado na visita técnica, avaliamos preço e qualidade, buscando bons produtos a bons preços”, afirma.

Dra. Vanessa Sanches, consultora na área de controle de qualidade de alimentos, relata que a marca nem sempre é fator determinante para a escolha de um produto, mas sim, a avaliação global de todos os critérios necessários para a qualidade deste. “Analisamos e qualificamos novos produtos considerando a análise sensorial, relação custo-benefício, qualidade e documentação pertinente ao fornecedor, como laudos microbiológicos, licenças sanitárias, presença de SIF ou DIPOA, entre outros”, comenta.

Dra. Viviane Piatecka



Dra. Vanessa Sanches

A Dra. Maiara Nazarin revela que antes de comprar um produto pela primeira vez, busca a indicação de outras colegas que já façam uso deste. “Esta opinião de alguém que já faz uso é muito importante, além dela, considero qualidade, preço, prazos, cumprimento de normas vigentes e agilidade no atendimento”, explica.

Em contraponto, a Dra. Viviane explica que em concessionárias as compras são, geralmente, centralizadas em departamentos específicos. “Consideramos diversos critérios, entre eles o volume a ser comprado, o preço das mercadorias, os prazos de pagamento e o faturamento mínimo. Por administrarmos diversos contratos, a grande quantidade das mercadorias nos dá um bom poder de negociação”, explica a nutricionista.

GESTÃO DE CUSTOS

A gestão de custos é um dos temas mais relevantes em restaurantes institucionais. Ela irá definir se é viável ou não a existência daquele restaurante em determinado local. Segundo a Dra. Neusa, é definido como custo tudo o que envolve o processo de produção, assim como tudo

o que for relacionado à alimentação dos pacientes. “Consideramos para a definição destes custos, o preço das matérias-primas, mão-de-obra e possíveis investimentos a serem realizados. Possuímos um setor específico responsável por cotar os produtos com fornecedores já pré-selecionados, fazendo um planejamento dos custos”, comenta.

Para a Dra. Vanessa, uma série de fatores é considerada para um bom planejamento de custos, como: serviço (self-service total, parcial ou porcionado); planejamento do cardápio x sazonalidade dos produtos; fichas técnicas das preparações; supervisão de equipe para evitar o desperdício de alimentos e recursos, como água, utensílios, produtos químicos, descartáveis, etc.; manutenção preventiva dos equipamentos; controle de estoques e pedidos.

Geralmente, este planejamento é feito com grande antecedência. Dra. Maiara explica que ao final de cada ano faz um orçamento para o ano seguinte, considerando tudo que envolve o restaurante, desde alimentação até, por exemplo, a troca de uniformes da equipe. “Todo mês, tenho um budget a cumprir, considerando todos os custos que já foram analisados e aprovados pela diretoria durante o planejamento”, afirma.

“É comum trabalharmos com metas e objetivos de custos diários e/ou mensais. Quando tratamos de custos alimentares, é fundamental que a nutricionista e sua equipe produzam de acordo com a meta estabelecida, proporcionando rentabilidade operacional”, explica Dra. Viviane.

DIFICULDADES DO MERCADO

Mesmo com as diferenças e particularidades de cada área, as nutricao-



Dra. Janaina Lima



Dra. Maiara Nazarin



Dra. Neusa Unger

nistas compartilham de uma dificuldade em comum: a seleção de mão-de-obra qualificada. Dra. Maiara acredita que esta seja uma questão comum à maioria dos restaurantes e ressalta que “profissionais dedicados e capacitados estão em falta no mercado”.

Segundo a Dra. Neusa, a questão em hospitais é semelhante, pois está cada vez mais raro encontrar profissionais com experiência e capacitação. “Além disso, existe outro problema com relação a cargos e salários: é comum vermos bons funcionários se especializando em outras áreas em busca de melhores condições”, afirma.

Justamente devido a estes fatores, o treinamento de novos funcionários é essencial. Dra. Viviane ressalta ser indispensável que o nutricionista oriente sua equipe quanto às boas práticas de manipulação de alimentos, legislações atuais e processos internos.

FORMAÇÃO ACADÊMICA

A formação acadêmica é crucial para o desenvolvimento de um bom profissional, porém, especialistas são unânimes em afirmar que aprender a “gerir pessoas” ainda é a maior deficiência dos cursos de graduação. Esta não é uma disciplina abordada em profundidade nos cursos de nutrição, apesar de sua importância na rotina de profissionais que têm, entre suas atribuições, o contato diário com os funcionários. A Dra. Vanessa conta que aprendeu muito sobre isso na prática e em cursos de especialização e atu-

alização que fez após concluir a graduação. Para a Dra. Neusa, o cumprimento de metas, comuns a qualquer segmento, só é possível com o empenho e envolvimento de toda a equipe e, para isso, o líder precisa saber motivar e cativar os funcionários. Por esta razão acredita que o quesito “liderança” também deveria ser mais explorado nos cursos de graduação. “Após a faculdade, fiz cursos extracurriculares pertinentes a este assunto, que agregaram muito à minha carreira”.

Já a Dra. Maiara analisa que, para uma formação ampla, estágios e vivência prática são fundamentais. “Porém, o estágio durante a faculdade, por ser curto, não é suficiente para que o aluno adquira experiência adequada para se tornar apto a gerir um restaurante”, comenta.

A Dra. Janaina afirma que conteúdos que relacionam a nutrição com a gastronomia são muito importantes, pois “aliar estes conhecimentos traz um grande diferencial ao profissional, proporcionando a união de saberes relacionados à promoção da saúde e ao prazer de se alimentar”.

Para a Dra. Viviane, seria indispensável grades curriculares mais extensas, com a inclusão de matérias que englobem administração e gestão empresarial. “Os formandos precisam ter uma visão mais ampla ao sair da faculdade, percebendo possíveis deficiências que os cursos apresentam e buscando especializações que complementem sua formação, como administração e gestão de pessoas”, conclui. 



ENADE

um caminho ainda longo a seguir

Criado em 2004, o Exame Nacional de Desempenho de Estudantes (ENADE) é um dos principais avaliadores da qualidade do ensino no Brasil. A Dra. Otília Maria Lúcia Barbosa Seiffert, doutora em Psicologia da Educação pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC-SP) e mestre em Educação pela University of Texas/Austin/USA, destaca que o desempenho dos alunos na avaliação compõe o Conceito Preliminar de Cursos (CPC), usado pelo Ministério da Educação como indicador de qualidade dos cursos de graduação para subsidiar ações de regulação do ensino superior. Aqueles considerados insatisfatórios podem sofrer sanções, como a redução na oferta de novas vagas e, até mesmo, o seu encerramento. Estas instituições recebem visitas de uma comissão especialista, formada por docentes da educação superior na área do curso avaliado e designados pelo Inep para avaliação detalhada de suas condições.

“Este processo de avaliação nasceu com a

intenção de superar a mera coleta de dados quantitativos sobre os cursos de graduação e busca construir uma avaliação qualitativa e transformadora, tendo em vista a formação da cidadania e a produção de conhecimentos sobre a realidade da educação superior no país”, avalia a Dra. Otília.

Entretanto, se considerado isoladamente, o exame não proporcionará elementos suficientes e necessários para evidenciar o nível técnico de qualidade das instituições de educação superior. Segundo a Dra. Otília, a prova objetiva avaliar o desempenho do estudante segundo a perspectiva cognitiva (formação geral e específica). “Avaliar a qualidade das instituições de educação superior implica incluir, além do desempenho do aluno, dados sobre a responsabilidade social, o corpo docente, o projeto político pedagógico dos cursos de graduação, a infraestrutura, a pesquisa, entre outras dimensões que os diferentes instrumentos de avaliação do SINAES contemplam,” afirma. 

DOCUMENTÁRIO alerta sobre maus hábitos alimentares na infância

Conselheira do CRN-3 sanou dúvidas dos alunos durante a exibição do filme no Colégio Santa Clara



Por Jessyca Trovão - Fotos Divulgação

O documentário “Muito Além do Peso” foi lançado no Brasil no final de 2012, retratando o drama de milhões de crianças brasileiras que sofrem com a obesidade. Exibido em cinemas do país, despertou o interesse de muitos profissionais que atuam com crianças, entre eles, os professores do Colégio Santa Clara. O professor Rodrigo Pelegrin conta que ficou sabendo através das redes sociais, que o Instituto Alana estava incentivando a exibição do documentário no Food Revolution Day, que aconteceu entre os dias 17 e 19 de maio com eventos por todo

o país, e imediatamente se identificou com a proposta, prontamente aceita pela direção do colégio. Para ilustrar e esclarecer dúvidas sobre o tema, a escola firmou parceria com o CRN-3, que convidou a conselheira Dra. Elaine Monteiro Occhialini, para acompanhar os alunos durante a exibição.

Para a Dra. Elaine, o documentário é muito motivador neste tipo de ação, pois apresenta o problema e propõe que a sociedade comece a discutir caminhos para solucioná-lo. A didática que conduz o documentário o torna muito contundente. Boa parte dos expectadores se



Dra. Elaine recebe homenagem do Colégio Santa Clara



Dra. Elaine com alunas do Ensino Médio

surpreende ao ver crianças consumindo refrigerantes com muita frequência, sem saber dos teores de açúcar que os compõem. Além disso, dados apontados revelam que os descuidos com a alimentação se iniciam cada vez mais cedo, como os índices de que 56% dos bebês menores de um ano já ingerem refrigerantes.

O assunto é relevante e tem se tornado mais preocupante a cada ano, pois informações da Pesquisa de Orçamento Familiar de 2009 (POF), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), apontaram que 34,8% das crianças com idade entre 5 e 9 anos estão acima do peso recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde. Entre crianças de 10 e adolescentes de 19 anos, 21,7% apresentam excesso de peso, dado muito superior ao índice de 3,7%, alcançado em 1970.

Segundo Rodrigo, “além da possibilidade de refletir sobre o tema e poder adotar uma postura crítica a respeito, a iniciativa foi um importante momento de integração entre os alunos e uma oportunidade de conhecer mais sobre a profissão do

nutricionista”, comenta.

Convidados a enviarem suas impressões e depoimentos, uma das alunas presentes comentou que desde pequena ouve dos pais que comer certas coisas era bom para a sua alimentação e que outras poderiam trazer problemas à saúde. “Desde a palestra, meu olhar mudou bastante, percebi que muitas vezes não nos damos conta de como temos uma alimentação desregulada. Basta olhar pela janela do carro e ver uma criança comendo alguma besteira, como salgadinho, ou reparar no físico das pessoas que estão caminhando na rua para concluirmos que os brasileiros estão cada vez mais descuidados com a saúde”, afirma.

Durante a exibição, a conselheira observou pessoas muito preocupa-

das com o que deve ser feito para mudar esse quadro. “Nós precisamos resolver este problema e só vamos conseguir isto com colaborações e parcerias que alcancem resultados mais abrangentes”.

A experiência no colégio foi positiva neste sentido. Inclusive, os próprios alunos serviram de agentes condutores da mensagem do documentário. “Ao chegar da palestra contei para minha mãe o que tinha aprendido. Ela ouviu com muita atenção e sua primeira atitude foi deixar de oferecer a mim e às minhas irmãs as guloseimas que estávamos acostumadas a consumir diariamente,” conta a mais nova criança consciente sobre a importância de se manter uma boa alimentação desde a infância. CRN3

Onde encontrar o documentário “Muito Além do Peso”

Dirigido por Estela Renner, o documentário “Muito Além do Peso” chegou aos cinemas brasileiros em 2012. A história retrata o drama de crianças que sofrem com a maior epidemia infantil da história, apresentando doenças antes só vistas em adultos, como problemas cardíacos e de respiração, depressão e diabetes tipo 2. Assista e faça o download gratuito do documentário através do site <http://www.muitoalemdopeso.com.br/>



TECNOLOGIA

Frozen yogurt sem risco de contaminação

Máquinas atuais utilizam tecnologia de ponta para produzir o refrescante e saboroso doce de forma segura





Por Mariana Maciel - Fotos Just Layout

Consagrado em países como os Estados Unidos há muitos anos, o frozen yogurt conquistou o paladar dos brasileiros desde 2008. Sua leveza e refrescância têm tudo a ver com o clima de nosso país tropical. Esta é, sem dúvida, uma das explicações para tamanho sucesso. Outra, porém, diz respeito ao fato de ser um produto com baixas calorias, 0% de gordura e um valor nutricional interessante, o que vem ao encontro dos desejos de um público cada vez mais preocupado com alimentos mais saudáveis.

Diante deste quadro promissor, a tecnologia do setor modernizou-se na mesma velocidade que o seu crescimento. No mercado existem à disposição, diversos modelos e marcas do equipamento e do insumo para a produção deste tipo de sorvete. Uma das marcas mais consagradas, utilizadas por grandes redes de *fast food*, é a americana Taylor, que possui vários modelos para atender diferentes perfis de clientes.

Quanto ao insumo (a base) que será misturado ao leite ou à água para se transformar no frozen yogurt, um dos mais utilizados vem do país expert na produção desta delícia, a Itália. Para entender os diferenciais destas marcas e conhecer um pouco mais sobre as propriedades nutricionais do frozen yogurt, a revista CRN-3 conversou com a conselheira Celi Kussmoto e os proprietários da máquina Taylor de um restaurante em São Paulo, Heitor e Rosana Takahashi. Entre uma degustação e outra dos diferentes sabores disponíveis no estabelecimento, eles expuseram seus comentários às repórteres de nossa revista.



TECNOLOGIA



Acrescido de frutas e caldas, o frozen fica ainda mais saboroso



Rosana e Heitor Takahashi, proprietários do restaurante

Revista CRN-3 – Sabemos que o frozen iogurte possui baixíssimos índices de gordura. Mas quais são as propriedades nutricionais que o tornam ainda mais atraente a quem procura aliar sabor a alimentos saudáveis?

Celi Kusumoto – O frozen yogurt oferece benefícios à saúde, pois é fonte de cálcio, contém proteínas, probióticos e reduzida quantidade de carboidrato, principalmente o sabor natural, que oferece 88 a 95 calorias a cada 100g de produto, 50% a menos de

calorias que um sorvete convencional sabor creme. Uma das grandes diferenças do frozen yogurt é que além de saudável, é muito saboroso – isto desmistifica a ideia que os alimentos saudáveis são pouco palatáveis. O frozen yogurt também é muito solicitado com acompanhamento de frutas naturais (manga, banana, morango, kiwi, abacaxi, mamão) e granolas que o torna uma sobremesa ainda mais rica do ponto de vista nutricional. É importante frisar que, apesar do baixo teor de açúcar, o frozen yogurt não pode ser consumido sem controle por quem tem diabetes ou pessoas com restrições a este ingrediente, principalmente os com sabores (amora, morango e outros), pois há acréscimo da base de frutose.

Revista CRN-3 – Existem diferentes sabores de frozen yogurt no mercado, não é? Quais fazem mais sucesso?

Rosana Takahashi – Há uma infinidade de sabores, mas os que fazem mais sucesso são os sabores: natural, limão siciliano, amora, pistache e morango. Para produzi-los, utilizamos diferentes bases de frutose.

Heitor Takahashi – Além dos diferentes sabores, o frozen yogurt pode ser feito com água ou leite desnatado. Apesar do sabor ser bem semelhante, o produto feito com água fica mais azedinho, sendo preferido por pessoas que vivem em cidades onde o clima é mais quente como o Rio de Janeiro. Já o que leva leite desnatado fica mais cremoso e por isso, é mais vendido em locais frios como Curitiba, por exemplo.

Revista CRN-3 – Mas e o equipamento? É o mesmo para qualquer tipo de frozen yogurt?

Heitor Takahashi – Sim, é o mesmo. Mas é claro que a qualidade do produto não depende apenas do equipamento, mas também de sua manutenção e do insumo utilizado. Nós optamos pela máquina da Taylor por já



Dra. Celi Kussumoto: “O frozen é rico em cálcio, proteínas e possui lactobacilos.”

estar no Brasil há mais de trinta anos e ser referência mundial no setor.

A nossa máquina possui duas cubas com capacidade de abastecimento de até 18,9 litros em cada lado, resultando em dois sabores e um misto. Isto a torna extremamente produtiva: a máquina da Taylor consegue produzir até 57 litros por hora/lado.

Ao final do dia, retiramos todo o produto que fica armazenado na máquina, para que possamos fazer a limpeza diária do equipamento.

Revista CRN-3 - E como é realizada a limpeza?

Heitor Takahashi – Com bastante água, escova e um produto sanitizante. Porém, é importante também ressaltar que as cubas destas máquinas modernas possuem refrigeração, o que ajuda a conservar o produto. Possui também um sensor que avisa quando o produto está acabando nas cubas, evitando maiores problemas.

Celi Kussumoto – Este, aliás, é um ponto muito importante a ser observado. Esta máquina conserva o produto na temperatura

média de 3°C. Neste sentido, tenho a afirmar que desde que feita a manutenção e higienização adequada, não há preocupações em relação aos perigos de contaminação e proliferação bacteriana. Mesmo em se tratando de um frozen yogurt produzido com leite.

Revista CRN-3 – O insumo italiano é um dos mais utilizados. Por quê?

Heitor Takahashi – Além de estarem em mais de 120 países, o que demonstra a confiabilidade na marca, o insumo italiano da Mec-3 produz um frozen yogurt mais saboroso. Algumas empresas brasileiras estão fabricando sua própria base, mas na minha opinião, ainda não conseguiram chegar à qualidade do produto italiano.

Rosana Takahashi – Além disso, algumas outras marcas, quando adicionadas à água, produzem um frozen yogurt com sabor artificial. Enquanto que a base da Mec 3, na minha opinião, consegue transmitir o verdadeiro sabor do frozen yogurt. 



Saúde e conscientização para a alimentação fora do lar

O tema é foco de campanhas realizadas pelo Sistema CFN/CRNs

Por Jessyca Trovão - Fotos Divulgação

Para cumprir com suas atividades diárias, o brasileiro passa cada vez mais tempo fora de casa. Isto faz com que ele busque alternativas rápidas para se alimentar, nem sempre saudáveis e nutritivas. A pesquisa do Data Popular¹, realizada em 26 estados, revelou que 70% da população brasileira já possui o hábito de se alimentar fora de casa, o que refletiu no crescimento desenfreado do número de restaurantes, bares e lanchonetes para atender a este público.

A relevância do tema pautou as duas últimas campanhas de conscientização que o Sistema CFN/CRN costuma desenvolver todos os anos. O objetivo das ações foi alertar o público quanto aos riscos de manter uma alimenta-

ção pouco saudável e cuidados com a seleção de locais e alimentos fora do lar.

A Dra. Fernanda Ferreira Corrêa, nutricionista e professora da Universidade Anhembi Morumbi, explica que estas iniciativas buscam orientar sobre a importância da diminuição do consumo de gorduras, sal e açúcar durante as refeições feitas fora de casa. “É papel do nutricionista auxiliar na conscientização e disseminação destas informações, contribuindo assim para a prevenção e diminuição das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)”, comenta a nutricionista.

A conscientização é fundamental, já que recentes pesquisas feitas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelaram que

Campanha de conscientização percorre locais públicos para um contato mais direto com a população





Brindes e cartilhas com orientações sobre as melhores escolhas ao se alimentar fora de casa são distribuídos

90% dos brasileiros consomem menos frutas, legumes e verduras do que o Ministério da Saúde recomenda, e consomem em excesso doces e guloseimas com altos teores de sal, açúcar e gorduras. Ainda segundo o estudo do IBGE, 98% dos brasileiros possuem deficiência nas vitaminas D e E, independentemente de idade ou sexo, e 68% dos entrevistados não consomem a quantidade mínima de fibras.

A Dra. Vera Helena Lessa Villela, nutricionista e conselheira do Conselho Regional de Nutricionistas da 3ª região, relata que o material distribuído durante as inserções foi elaborado pelos conselheiros que compõem as Comissões de Comunicação e Eventos. “Foram produzidas cartilhas com informações e orientações sobre as melhores escolhas a se fazer quando é preciso se alimentar constantemente fora de casa. Acredito que o material tenha ficado bastante prático e objetivo”.

Para a Dra. Maria Lucia Tafuri Garcia, Presidente da Sociedade Brasileira de Gastronomia e Nutrição, nem sempre as pessoas se preocupam com o que estão consumindo, ou com os locais onde esses alimentos são comercializados e armazenados. “Muitos optam por *street food*, que são os lanches, churrasquinhos, cachorros-quentes ou qual-

quer outro produto vendido nas ruas, em trailers ou carrinhos. Porém, normalmente esses ambulantes não têm produtos controlados, com origem identificada, além de deixarem os alimentos que necessitam de refrigeração apenas em isopores por longos períodos, sem controle de temperatura”.

A primeira inserção deste ano da Campanha de Alimentação Fora do Lar, realizada no dia 26 de abril de 2013 nas dependências da CPTM em sua “Semana da Saúde”, contou com a participação de estagiários voluntários. Este aprendizado é excelente para os estudantes, pois eles conseguem aplicar na prática o que aprendem em sala de aula. “Em contato direto com o público, os estudantes desenvolvem autoconfiança e segurança para se tornarem completos e preparados para os desafios diários da profissão”, comenta Dra. Fernanda.

Para a Dra. Vera, o envolvimento de estudantes de nutrição e das instituições de ensino superior nestas campanhas possibilita uma maior aproximação entre os conselhos das categorias e os futuros profissionais.

“Essa parceria resulta em estudantes mais estimulados com o curso e preparados para a profissão, além de informar o público e educá-lo sobre como ter uma alimentação mais saudável”, conclui a Dra. Fernanda. CRN/2013

¹ Criado em 2001, o Data Popular busca a produção de conhecimento sobre o mercado consumidor no Brasil. A empresa atua desenvolvendo pesquisas e análises para entender como se comporta o mercado emergente.

Educação Permanente a Distância

Uma tendência nas entidades de classe e instituições de ensino

Alessandra Maria M. Gaidargi*

A educação a distância é uma necessidade das sociedades modernas. Todas as profissões exigem educação permanente, principalmente aquelas relacionadas à área da saúde. Na educação a distância, o processo ensino-aprendizagem oportuniza ao aluno um aprendizado independente, auxiliado pelas tecnologias que permitem desvencilhar o ato de aprender do ambiente físico da sala de aula ou do auditório.

A criação de soluções a distância para a educação permanente deve considerar necessidades particulares de cada grupo profissional, adotando os materiais de apoio mais adequados para sua operacionalização, e as mídias como facilitadoras do processo educacional.

CRESCIMENTO E APRIMORAMENTO PROFISSIONAL

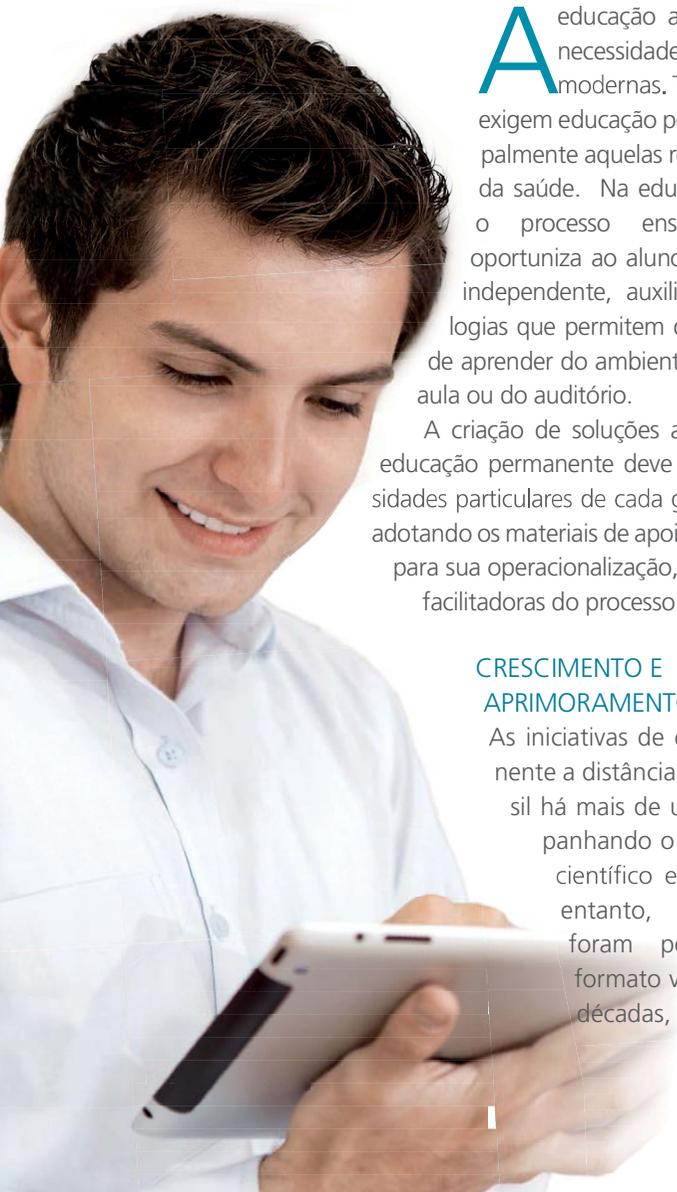
As iniciativas de educação permanente a distância iniciaram no Brasil há mais de um século, acompanhando o desenvolvimento científico e tecnológico. No entanto, estas iniciativas foram popularizadas no formato virtual nas últimas décadas, com a dissemina-

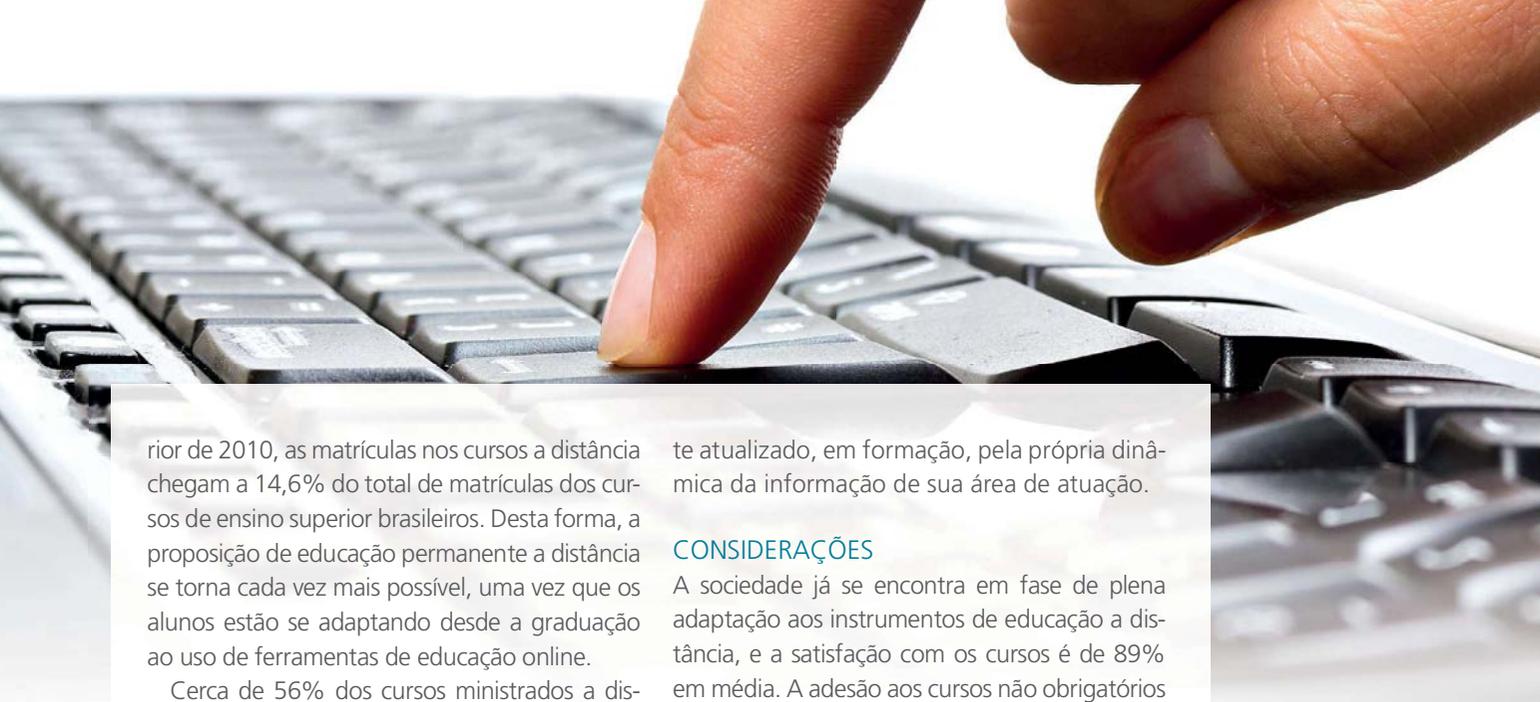
ção da internet. A incorporação das tecnologias de comunicação no dia a dia de todas as profissões diminuiu a distância entre os profissionais e sua formação permanente, inclusive aquela proporcionada por entidades de classe, como conselhos regulamentadores de profissões e sindicatos. A proposta de palestras e cursos para aprimoramento profissional sempre fez parte da rotina deste segmento de entidades, entretanto, com a introdução do EAD, a oferta passa a atender necessidades específicas de horários e localidades diferentes, possibilitando inclusive pausas nos momentos mais adequados – características da educação moderna voltada a profissionais liberais e autônomos.

O índice de crescimento de oferta de educação a distância em ambientes como estes, não educacionais, é de 41%.

A introdução de educação a distância para estes casos não suprime, de forma alguma, a interação pessoal entre as entidades e os inscritos/associados, mas torna mais democrático o acesso às informações oferecidas – principalmente para entidades que atendem muitas cidades pequenas e não conseguem disponibilizar turmas em todas elas. O uso das tecnologias da informação na formação permanente resulta em mudanças qualitativas.

De acordo com o Censo da Educação Supe-





rior de 2010, as matrículas nos cursos a distância chegam a 14,6% do total de matrículas dos cursos de ensino superior brasileiros. Desta forma, a proposição de educação permanente a distância se torna cada vez mais possível, uma vez que os alunos estão se adaptando desde a graduação ao uso de ferramentas de educação online.

Cerca de 56% dos cursos ministrados a distância são livres, de atualização ou aprimoramento profissional, e representam 80% do total bruto de matrículas nestes cursos.

EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA NA ÁREA DA SAÚDE

Os cursos de formação permanente, treinamento e aperfeiçoamento na área de saúde ocupam o 8º lugar na listagem de assuntos mais abordados entre as iniciativas educacionais oferecidas a distância. A duração média destes cursos é de 23 horas, e o *e-learning* é o formato de mídia mais utilizado neste segmento, representando 96,3% da oferta, ainda que em muitos casos combinado com outras mídias auxiliares (vídeos, materiais impressos e outros).

O destaque dado ao *e-learning* nas pesquisas de EAD se explica por muitos alunos atribuírem a este tipo de uso de mídia uma categoria diferente da educação a distância. De acordo com a definição da ABRAEAD (2007), "o *e-learning* é EAD apoiada em mídias, tais como a videoconferência, teleconferência, ambientes virtuais de aprendizagem, enfim, é a aprendizagem a distância apoiada nas mídias eletrônicas".

O volume de informações publicado nesta área, especificamente, duplica a cada quatro anos, e a formação nas áreas correlatas à saúde não pode se restringir a um período de estudo, ainda que ele englobe graduação e alguma formação continuada. Por vezes, a informação passada aos alunos no primeiro ano de formação já foi atualizada até o período de sua formatura, e há ainda que se considerar mudanças e releituras de legislação, muito recorrentes nesta área. É imperioso então que o profissional da saúde esteja permanentemen-

te atualizado, em formação, pela própria dinâmica da informação de sua área de atuação.

CONSIDERAÇÕES

A sociedade já se encontra em fase de plena adaptação aos instrumentos de educação a distância, e a satisfação com os cursos é de 89% em média. A adesão aos cursos não obrigatórios é de 70%, número muito significativo se consideradas as variáveis de acesso.

O percentual de evasão, fator que outrora já foi considerado impeditivo para a educação a distância, atualmente é de 23%, de acordo com dados do Censo. A disponibilidade necessária para os programas é apontada como fator decisivo, e "falta de tempo" foi indicada como principal motivo da evasão em cursos na modalidade EAD em 2012.

A mudança de paradigma educacional ainda representa uma dificuldade para que algumas pessoas ingressem em cursos a distância, e a resistência às novas metodologias faz com que muitos desistam antes de concluir sequer um curso. Cerca de 90% dos evadidos não chegam a completar 50% do conteúdo proposto, evidenciando a falta de contato com a metodologia do curso de forma completa.

No entanto, entre aqueles que concluem os cursos de formação permanente a distância, os índices de aceitação são muito expressivos. Apenas 5% desconsideram a possibilidade de fazer novamente um curso a distância, e menos de 20% acreditam que a educação presencial tem mais resultado que a distância. CENES

Referências Bibliográficas

- 1 - ABRAEAD. Anuário Brasileiro Estatístico de Educação Aberta e a Distância. São Paulo: Instituto Monitor, 2007-2010.
- 2 - Censo EAD.BR. Relatório Analítico da Aprendizagem a Distância no Brasil. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2010 e 2012.
- 3 - OLIVEIRA, Marluce Alves Nunes. Educação Permanente Em Saúde: Possibilidades e Desafios. Brasília: Rev. Bras. Enferm, 2004.

Pesquisadora do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Nove de Julho

Manual das Cantinas Escolares Saudáveis

Parceria entre o Ministério da Saúde e a Federação Nacional das Escolas Particulares (FENEP) incentiva a oferta de alimentos com menos sódio, açúcar e gordura

As cantinas de colégios particulares estão ofertando uma alimentação mais saudável aos alunos desde o fim do ano passado, quando a parceria entre o Ministério da Saúde e a Federação Nacional das Escolas Particulares (FENEP) resultou na implementação do “Manual das Cantinas Escolares Saudáveis: promovendo uma alimentação saudável”, entregue aos representantes das instituições.

Segundo a Dra. Patrícia Jaime, coordenadora da área de nutrição do Ministério da Saúde, o acordo com a FENEP foi firmado em abril de 2012 e o manual é o principal instrumento de apoio à transformação das cantinas tradicionais em locais saudáveis. “A adesão das escolas é voluntária e estimulada pelo Ministério da Saúde. Para atingir o interior do país e ter maior impacto na população escolar, a adesão ocorre por meio dos sindicatos estaduais – até o momento 18 já aderiram à ação”, explica Patrícia.

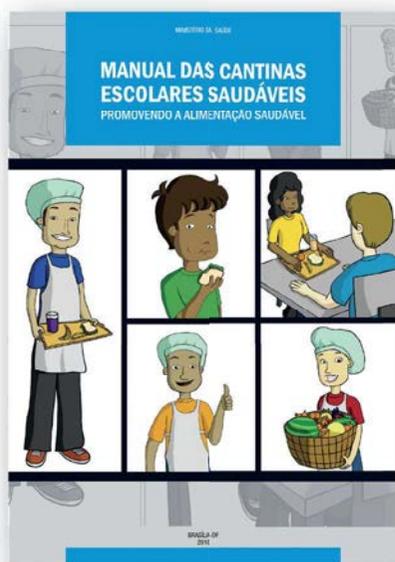
Os maus hábitos alimentares são, geralmente, desenvolvidos durante a infância, e isso torna o ambiente escolar propício para a conscientização sobre alimentação saudável. O manual traz orientações pertinentes, como a substituição de alimentos fritos por assados ou de produtos industrializados por outros que sejam naturais, menos calóricos, livres de conservantes e com menos açúcares, gorduras e sódio. Contém também uma tabela com dicas de lanches e quantidades diferentes para cada faixa etária. Além disso, traz indicações sobre a limpeza, não somente dos alimentos, como também do ambiente e dos funcionários das cantinas,

e um cronograma para que as escolas se adaptem e mantenham boas práticas de segurança alimentar.

A Dra. Elaine Monteiro Occhialini, conselheira do Conselho Regional de Nutricionistas (CRN-3), afirma que a parceria entre o ministério e a FENEP é importante, pois além de oferecer informações para o responsável pela cantina sobre higiene e conservação, dá orientações para se adotar essas medidas de forma viável comercialmente.

Este é um assunto que tem merecido atenção especial dos profissionais da área da saúde e pede um envolvimento maior da sociedade como um todo. Isto porque, a Pesquisa de Orçamento Familiar de 2009 (POF), realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), revelou um quadro preocupante: 34,8% das crianças com idade entre 5 e 9 anos estão acima do peso recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Entre crianças de 10 e adolescentes de 19 anos, 21,7% apresentam excesso de peso, dado muito superior ao índice 3,7%, registrado em 1970.

A Pesquisa Nacional de Saúde Escolar (PENSE/2009) também revelou um cenário ruim na alimentação infantil brasileira. Segundo o levantamento, ape-



nas um terço dos alunos matriculados no ensino fundamental da rede privada consome frutas e hortaliças em cinco ou mais dias da semana. Em contrapartida, 40% dos alunos confirmaram que refrigerantes e frituras fazem parte de suas rotinas alimentares.

Os dados revelados durante as pesquisas pedem ações urgentes, pois a manutenção do peso adequado desde a infância é um dos principais fatores que auxiliam na prevenção de doenças na fase adulta.

“A escola é um espaço privilegiado para se adquirir hábitos saudáveis e deve desestimular o consumo de alimentos com grande concentração de calorias, como refrigerantes e frituras. Ao mesmo tempo, é um local para iniciação ao esporte e à prática de atividade física regular. Mudar o que as cantinas oferecem é uma atitude que impactará em longo prazo na vida desses escolares”, explica a Dra. Patrícia.

Para a Dra. Elaine, a partir da formação de grupos de convívio, como os encontrados em escolas, é possível estabelecer combinados para melhorar os consumos alimentares. “Somos seres sociáveis e as crianças não comem apenas pela sugestão de fome, comem também porque este ambiente propicia a elas uma nova possibilidade de descoberta. Sendo assim, é importante que o ambiente seja promotor da alimentação saudável”, explica a conselheira.

Até agora a iniciativa está sendo vista com bons olhos pelas escolas e pelas famílias, visto que o acordo fomentou a discussão sobre o que as crianças estão comendo nas escolas. “Os nutricionistas trabalham com a promoção da saúde e todas as iniciativas que visam à melhoria das condições de saúde, especialmente as focadas na infância, têm grande re-

ceptividade entre os profissionais”, comenta Dra. Patrícia.

Porém, a Dra. Elaine levanta uma questão importante: “O Manual é capaz de fazer muito, desde que hajam pessoas comprometidas, tanto do governo, quanto da escola e da família. Para isso, é preciso que sejam criadas medidas que ajudem os responsáveis nas escolas a colocá-lo em prática. Uma das questões já levantadas por alguns donos de cantinas é que o manual promove o consumo de alimentos mais caros. É preciso ter um cuidado nesse sentido, praticando ações que os tornem mais acessíveis economicamente”, conclui a conselheira.

A Dra. Patrícia explica que, para estimular a adesão, o Ministério tem trabalhado na divulgação do Manual. “Nosso intuito é tornar esta ação uma política pública e uma prática cotidiana nas escolas de todo o país. Há um grande esforço para fomentar a alimentação adequada e saudável no ambiente escolar, tanto com o envio do Manual das Cantinas para todas as escolas que queiram aderir a essa ação, quanto com a oferta de curso a distância, que pode ser acessado pela RedeNutri (<http://ecos-redenutri.bvs.br>)”.

No momento, o Ministério da Saúde trabalha também no desenvolvimento de uma plataforma web para identificar e catalogar as experiências desenvolvidas pelo Brasil. A ideia é que as escolas possam replicar práticas bem-sucedidas em outros locais do país. “A plataforma web terá um espaço dedicado ao debate, onde profissionais da área poderão propor ações que possam contribuir para aumentar o sucesso da iniciativa”, conclui a coordenadora.



Dra. Patrícia Jaime, do Ministério da Saúde: “O Manual é um importante instrumento para transformar as cantinas”



PARECER CRN-3



Restrição ao consumo de leite



O Conselho Regional de Nutricionistas da 3ª Região (SP, MS), no cumprimento de suas atribuições de orientar e disciplinar a prática profissional dos nutricionistas inscritos, emite parecer sobre a restrição ao consumo de leite. Este parecer foi construído com base no encontro com especialistas promovido no Projeto Ponto & Contraponto e divulga os tópicos acordados que devem subsidiar a prescrição dietética do nutricionista.

O CRN-3 ESCLARECE E ORIENTA:

1) O leite de vaca e de outras espécies animais são excelentes fontes de nutrientes e podem fazer parte de uma dieta normal de indivíduos em todas as fases do desenvolvimento, especialmente na infância;

2) A recomendação indiscriminada para restrição ao consumo de leite e derivados não encontra atualmente respaldo científico com nível de evidência convincente e está em desacordo com o Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar (2007);

3) A restrição ao consumo de leite e derivados somente deve ser feita aos pacientes com diagnóstico clínico confirmado de Intolerância à Lactose, sensibilidade à proteína do leite (Alergia à Proteína do Leite de Vaca – APLV) ou de outras condições fisiológicas e imunológicas. Deve-se salientar que o diagnóstico clínico é de competência exclusiva do médico;

4) O descumprimento dessa diretriz aponta indícios de infringência ao Código de Ética do Nutricionista (Resolução CFN nº 334/2004), por desrespeito ao Princípio Fundamental, explicitado no seu artigo 1º, e pelo descumprimento do artigo 6º, inciso VI, sujeitando os infratores a Processo Disciplinar e às penalidades previstas na legislação. **CRN-3**

Referências Bibliográficas

1 - COMINETTI, C.; BORTOLI, M.C.; COZZOLINO, S.M.F. - Leite: Fonte de Proteínas, minerais e vitaminas in: ANTUNES, A.E.C & PACHECO, M.T.B (Org.). Leite para adultos: Mitos e fatos frente à ciência. São Paulo: Varela Editora e Livraria Ltda., 2009, v. 1, p.177-213.

2 - FREIRE, S. & COZZOLINO, S.M.F. - Impacto da exclusão do leite na saúde humana. in: ANTUNES, A.E.C & PACHECO, M.T.B (Org.). Leite para adultos: Mitos e fatos frente à ciência. São Paulo: Varela Editora e Livraria Ltda., 2009, v. 1, p. 229 -238.

3 - INSTITUTE OF MEDICINE, DRIs - Dietary Reference Intakes for calcium, and Vitamin D.

National Academic Press, Washington, D.C., 2011. Disponível em: <http://www.nap.edu/iom>.

Consenso Brasileiro de Alergia Alimentar 2007. - Rev. bras. alerg. imunopatol. - Vol. 31, No 2, 2008.

Colegiado do CRN-3 Gestão 2011-2014

Colaboradoras:

Dra. Sílvia Maria Franciscato Cozzolino (CRN-3/ 0621), Dra. Camila Carneiro Diniz (CRN-3/ 17277)

APROVADO EM REUNIÃO PLENÁRIA DE 10/09/2012



MATÉRIA DE CAPA

CENÁRIO DE UMA

A obesidade atingiu índices alarmantes ao redor do planeta. Este quadro está mobilizando um número cada vez maior de nutricionistas e outros profissionais de saúde no combate e principalmente na prevenção deste terrível problema

Por Mariana Maciel



Considerada uma epidemia mundial, a obesidade deixou de ser uma doença apenas dos países desenvolvidos e atinge atualmente uma parcela significativa da população dos países em desenvolvimento. No Brasil, segundo dados do Ministério da Saúde, cerca de 30% das crianças têm sobrepeso e metade delas é obesa. Cerca de 15,8% da população adulta é obesa e 48,5% está com sobrepeso. Deste número, 52,5% são homens. O aumento do consumo de alimentos altamente calóricos e ricos em gordura, sal e açúcar, mas pobres em nutrientes, ocorrido juntamente com o crescimento do sedentarismo, mudanças nos meios de transporte e aumento da urbanização colaboraram para tornar a obesidade um dos maiores problemas da vida moderna.

A alta prevalência deste problema causa grande impacto à saúde da população, pois a obesidade está associada a diversas doenças, como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, doenças cardiovasculares, endócrinas, respiratórias, gastrointestinais e até psicossociais.

Diante deste panorama, é consenso entre os profissionais da área da saúde a necessidade de um trabalho multidisciplinar que vise não somente ao tratamento das doenças relacionadas à obesidade, mas também e principalmente, com enfoque na prevenção do problema. Nas diversas áreas de atuação do nutricionista, já existe um esforço conjunto neste sentido.

A revista CRN-3 conversou com diversos especialistas a respeito do assunto, a fim de elucidar a realidade atual em cada um dos segmentos, divulgando as ações e os trabalhos que já vêm sendo desenvolvidos no sentido de combater este problema.

EPIDEMIA



ÁREA CLÍNICA

Para a nutricionista, conselheira e vice-presidente do CRN-3, Dra. Vera Lúcia Barreto, na área clínica e em qualquer outra área de atuação, o paciente deve ser acolhido pelo profissional individualmente, considerando, além da obesidade, prováveis comorbidades ou doenças associadas e fatores socioeconômicos, culturais e psicológicos que influenciam a alimentação do indivíduo como um todo. “A principal ferramenta do nutricionista é a educação alimentar e nutricional que, aliada à técnica dietética e culinária, são fundamentais no processo da orientação alimentar do paciente, além do acompanhamento periódi-

co (retornos) para reforço ou revisão das condutas. Geralmente os objetivos não são alcançados em curto prazo, havendo necessidade de reforço positivo no acompanhamento”, comenta a Dra. Vera.

Segundo a nutricionista do Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia, Dra. Lenita Borba, um dos focos deve ser o combate às doenças cardiovasculares (DCV) decorrentes da obesidade e do excesso de peso. Isto porque as estimativas não são animadoras. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020, cerca de 40% das mortes estarão relacionadas a estas doenças. Para o tratamento do paciente de consultório diagnosticado com alguma(s) desta(s) doenças(s) e que se apresenta obeso ou acima do peso, é necessária a intervenção alimentar, que pode estar associada ao uso de medicamentos e a mudanças no estilo de vida.

Estudos demonstram que a perda de 10% do peso total determina uma redução significativa da pressão arterial, colaborando no controle da dislipidemia (DLP). “Desta forma, concluímos que o controle de peso está associado diretamente ao controle das DCVs. E para o controle de peso, mesmo que o balanço energético negativo causado por redução na ingestão calórica resulte em



diminuição do peso, ainda há controvérsias sobre a melhor maneira de reduzir o consumo alimentar. A dietoterapia tem um melhor impacto quando aliado a atividade física e a um programa de modificação comportamental. Isto porque dietas muito restritivas, artificiais e rigorosas não são possíveis de se acompanhar a longo prazo. Um planejamento alimentar mais flexível, que objetive reeducação, geralmente obtém mais sucesso”, comenta a Dra. Lenita.

Na elaboração da dieta do paciente, alguns alimentos surgem como cardioprotetores, pois além de sua função essencial como macro e micronutrientes, possuem outras substâncias que lhe dão esta propriedade, tais como: ômega 3 (peixes como sardinha, salmão, arenque, bacalhau, atum e cavala), ômega 9 (encontrado em azeite de oliva, óleo de canola, azeitona, abacate e oleaginosas), ômega 6 (contido em óleos vegetais como açafrão, giras-



Rafael Melo



MATÉRIA DE CAPA

Rafael Melo



Dr. Thiago Sacchetto: “Após a cirurgia bariátrica, o acompanhamento nutricional é fundamental”

sol, soja e milho), soja (comum em proteínas texturizadas de soja, leite de soja e o grão em si), fitoesteróis (encontrados em alimentos de origem vegetal, em óleos ou cremes vegetais enriquecidos, etc.).

No entanto, quando já se tenta-

ram diversos tratamentos clínicos nutricionais sem sucesso na perda de peso, um método cada vez mais adotado é a cirurgia bariátrica, popularmente conhecida como cirurgia para redução do estômago. Mas, segundo o conselheiro do CRN-3 e nutricionista Dr. Thiago Sacchetto de Andrade, além de não ter conseguido perder peso pelo método tradicional, o paciente deve preencher outros requisitos para que a cirurgia seja indicada. Dentre eles, deve ter IMC acima de 35 kg/m² e possuir doenças associadas como problemas cardiovasculares, hipertensão, colesterol alto, apneia do sono, diabetes ou intolerância a glicose, doenças osteomusculares, entre outras; ou ainda IMC maior que 40 kg/m² sem necessidade de doenças associadas.

“Nestes casos, o ideal é que antes da cirurgia, o paciente tenha uma perda de aproximadamente 5

a 10% do seu peso total, para que chegue à cirurgia com uma condição física e respiratória melhor. O nutricionista então desempenha papel fundamental, pois desenvolve uma programação alimentar auxiliando na perda de peso pré-operatório do paciente. Após a cirurgia, o acompanhamento nutricional é fundamental, tanto durante a fase de evolução da consistência da dieta, como auxiliando na prevenção de deficiências nutricionais, perda de massa muscular em excesso e ganho de peso futuro. Nos 15 primeiros dias de pós-operatório o paciente é orientado a consumir alimentos líquidos de forma fracionada e com baixo volume; entre o 15° e o 30° dia de pós-operatório a dieta deve ser pastosa; e após o 30° dia, a consistência deve ser “semissólida” com evolução progressiva até dieta geral”, comenta o Dr. Thiago.



SAÚDE PÚBLICA

É de responsabilidade dos governos federal, estadual e municipal combater a obesidade. A Política Nacional de Saúde, a Política Nacional de Alimentação e Nutrição e outras normas estabelecem o que o Sistema Único de Saúde (SUS) e outros setores devem realizar para prevenir e tratar a obesidade. Mas segundo a Dra. Eliana Bonilha, mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo, nutricionista da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo e conselheira do CRN-3, ainda não há recursos e

articulação suficiente entre todos os setores responsáveis para possibilitar um efetivo controle da obesidade em nosso país.

A rede de atenção básica não possui profissionais em quantidade necessária nem sensibilizados para o diagnóstico e uma abordagem convincente dos pacientes, que precisam ser motivados para uma mudança de atitude e não somente ser informados do tratamento que precisam fazer. Em alguns casos, a atenção básica se limita ao encaminhamento para os serviços de maior complexidade.



Segundo informações do Ministério da Saúde, a rede especializada está sendo ampliada para possibilitar o diagnóstico e tratamento de complicações, além de encaminha-

mento dos casos mais graves para os serviços de referência, uma pequena proporção de pacientes a serem submetidos a cirurgias bariátricas.

Os ambulatórios não possuem atendimento exclusivo de pacientes com obesidade, mas os serviços atendem a várias especialidades, sem garantia de absorver as demandas de pacientes com sobrepeso ou obesidade.

No SUS não existe uma análise contínua e sistemática dos custos gerados por doença, mas o Ministério da Saúde divulgou, em maio deste ano, que gastou R\$ 488 milhões em 2011 com tratamento de doenças associadas à obesidade como câncer e diabetes. Neste sentido, é unânime entre a classe de profissionais que atuam em saúde pública, que o governo teria um gasto bem menor se realizasse mais ações preventivas. “Existe uma intencionalidade por parte de muitos gestores, que nem sempre chega a ser executada, no sentido de implementar educação alimentar e nutricional nos serviços de saúde e ações intersetoriais que possibilitem o acesso e a informação

Dra. Eliana Bonilha: “Precisamos de mais articulação entre os setores para um efetivo controle da obesidade no país”



Divulgação

sobre alimentação saudável, envolvendo parcerias especialmente entre o setor da saúde e a educação, assistência social, esportes, etc.”, comenta a Dra. Eliana.

A Dra. Mônica Jorge, nutricionista e conselheira do CRN-3, concorda que investir em prevenção é mais eficaz do que apenas no tratamento, mas complementa: “Diante disso, foi com certo espanto que vimos o SUS autorizar a cirurgia bariátrica para jovens a partir de 16 anos. Para nós, nutricionistas, há um certo sabor de fracasso da atenção à saúde. Mesmo reconhecendo que há indicações bastante precisas e muito eficientes para estes casos, fica a sensação de que não conseguimos intervir de modo adequado nas fases iniciais da vida.”

Apesar da controvérsia, tem aumentado a cada dia o número de cirurgias bariátricas realizadas pelo SUS. Entretanto, como os obesos mórbidos já são mais de quatro milhões no país, a espera pela cirurgia de redução de estômago demora de três a 12 anos. Quando considerados em conjunto, os efeitos da cirurgia bariátrica sobre comorbidades relacionadas à obesidade resultam em uma profunda diminuição do risco de doença coronariana, além da mortalidade total.

No atendimento ambulatorial, está previsto que a atenção primária realize assistência terapêutica multiprofissional e ações de promoção da saúde e prevenção, além do apoio ao autocuidado para manutenção e recuperação do peso saudável. Uma das estratégias de apoio são as Academias da Saúde – uma iniciativa que visa contribuir para a promoção da saúde da população em espaços públicos montados com infraestrutura necessária para



Divulgação

Para a Dra. Mônica Jorge, investir em prevenção é mais eficaz do que em tratamento da obesidade

a prática de atividades físicas sob supervisão e orientação de profissionais qualificados para este fim. O SUS possui um sistema de regulação considerando as comorbidades associadas à obesidade e/ou maior risco à saúde para encaminhamento aos hospitais de referência, que realizam tratamento cirúrgico da obesidade, conforme critérios dispostos em atos normativos do Ministério da Saúde e conforme estabelecido na Portaria 424, de maio de 2013, que pretende a partir de agora, realizar cirurgia plástica reparadora nestes indivíduos.

Está previsto na portaria que sejam realizados cuidados às urgências e emergências, em ambiente adequado, até o encaminhamento quando necessário, dos indivíduos com complicações agudas decorrentes do sobrepeso e obesidade, bem como do pós-operatório da cirurgia bariátrica.

Para a Dra. Eliana, o ideal é que o sistema de regulação tivesse uma única “fila de espera”, capaz de gerenciar todo cadastro para cirurgia bariátrica, dificultando o cadastro dos usuários em vários hospitais ao mesmo tempo.



ALIMENTAÇÃO ESCOLAR

A promoção da educação alimentar, no âmbito escolar, tem como objetivo incentivar práticas alimentares saudáveis e se constitui em estratégia de vital importância para o enfrentamento dos problemas nutricionais e de saúde associados à má alimentação e ao estilo de vida no contexto atual. A Doutora em Ciências na área de Nutrição e Saúde Pública pela FSP/USP, nutricionista da Divisão de Creches/Educação Infantil SAS/USP e conselheira do CFN, Dra. Isa Jorge, afirma que é no ambiente escolar que as crianças e os adolescentes podem ter a oportunidade de ampliar seu repertório alimentar, ou seja, de aprender a gostar de um maior número de alimentos, de conhecer e debater sobre diferentes aspectos relacionados à sua saúde e à sua alimentação. Na escola também é possível resgatar hábitos alimenta-

Dra. Isa Jorge: “É no ambiente escolar que a criança pode ampliar seu repertório alimentar”



Divulgação

res regionais, estimular o consumo de alimentos *in natura* e de alto valor nutritivo, que estejam integrados à cultura da região e produzidos localmente como frutas, legumes e verduras, grãos integrais, leguminosas, sementes e castanhas.

A nutricionista Dra. Jeanice Aguiar complementa: “Muitos de nossos hábitos são iniciados e fixados desde os primeiros anos de vida. Na medida em que possibilita a aprendizagem formal, a escola colabora com as famílias na formação e no desenvolvimento do aluno, inclusive no hábito alimentar.”

Na elaboração do cardápio das escolas leva-se em conta a Resolução/CD/FNDE 026/2013 do Ministério da Educação, que dispõe sobre o atendimento da alimentação escolar aos alunos da educação básica (Educação Infantil, Ensino Fundamental, Ensino Médio) e EJA (Educação de Jovens e Adultos) no Programa Nacional de Alimentação Escolar – PNAE, ou seja: deve-se priorizar a utilização de gêneros alimentícios básicos, respeitando-se as referências nutricionais, os hábitos alimentares e a cultura alimentar da localidade, pautando-se na sustentabilidade e diversificação agrícola da região, e na alimentação saudável e adequada.

Na cobertura das necessidades nutricionais, considera-se o número de refeições oferecidas, o tempo de permanência do aluno e a situação de risco da população atendida. Assim, em escolas que oferecem uma refeição, os cardápios devem



ser planejados, de modo a atender no mínimo 20% das necessidades nutricionais diárias dos alunos em período parcial, e no mínimo 30% aos alunos de escolas em comunidades indígenas ou localizadas em áreas remanescentes de quilombos. Quando ofertadas duas ou mais refeições, no mínimo, 30% das necessidades nutricionais diárias dos alunos em período parcial, e no mínimo 70% das necessidades nutricionais quando em período integral, incluindo as localizadas em comunidades indígenas e em áreas remanescentes de quilombos.

Já nas escolas que possuem cantinas o controle em relação aos alimentos oferecidos é feito pelos estados e municípios. No Estado de São Paulo a Portaria Conjunta COGSP/CEI/DSE/2005 estabelece normas para funcionamento de cantinas em escolas permitindo a comercialização de alimentos como, frutas, legumes e verduras; sanduíches, pães, bolos, tortas, salgados e doces assados ou naturais: esfiha aberta ou fechada, coxinha e risoles assados, etc.

E no Mato Grosso do Sul, onde o CRN-3 também tem jurisdição, há a Lei nº 4320, de 2013, que proíbe a

comercialização, confecção e distribuição de produtos que colaborem para acarretar riscos à saúde ou à segurança alimentar dos consumidores, em cantinas e similares instalados em escolas públicas situadas no Estado, além de outras providências.

A Dra. Isa complementa que em relação a atuações governamentais sobre as cantinas, também é importante ressaltar as ações do Ministério da Saúde que, em 2010, lançou o Manual das Cantinas Escolares Saudáveis – Promovendo a Alimen-

tação Saudável (confira matéria nesta edição) com objetivo de estimular a implantação de cantinas saudáveis nas escolas, e a Rede de Nutrição do Sistema Único de Saúde (RedeNutri) que lançou o curso a distância: “Cantinas Escolares Saudáveis: Promovendo a Alimentação Saudável”.

Porém, a Dra. Isa faz um alerta: “a família é o primeiro ambiente social da criança, portanto, é a principal formadora de hábitos, inclusive os alimentares. Seu papel junto à escola é de monitorar os alimentos

que compõem o cardápio escolar, estando atenta para a oferta de uma alimentação saudável. No entanto, para que ela possa desempenhar este papel é preciso envolvê-la em ações que incentive a adoção de atitudes e práticas alimentares saudáveis. O Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para as Políticas Públicas, lançado pelo MDS em 2012, é uma importante ferramenta com diretrizes de atuação em EAN, que podem auxiliar as escolas na atuação junto às famílias.”



DOCÊNCIA

Nos cursos de nutrição o assunto é abordado de formas distintas de acordo com a Universidade. “A formação será adequada se incluir o comprometimento dos estudantes com o objeto de trabalho, os indivíduos e a coletividade, estimulando para práticas de participação e solidariedade num sistema de proteção à saúde e à vida”, afirma a Dra. Eliana Bonilha, que também é professora da Universidade Nove de Julho.

Para isso, os professores devem utilizar estratégias que envolvam a população e os serviços do SUS, como exemplo, a elaboração e execução de programas de educação e o diagnóstico de indivíduos e populações.

A teoria deve ser enriquecida com exemplos da prática, com apresentação de experiências, acrescida de oficinas de educação alimentar e nutricional voltadas a diferentes faixas etárias para que o aluno pos-

sa ainda em sala de aula vivenciar atividades educativas criativas. As vivências que possam sensibilizar os alunos para a compreensão do paciente obeso e suas dificuldades serão de grande valia para que o profissional tenha uma abordagem prática e mobilizadora.

No currículo exigido pelo MEC está inserido o conteúdo relacionado à prevenção de doenças, promoção da saúde, educação em saúde e educação nutricional. Este currículo prevê que o nutricionista possa atuar em comunidades, realizando programas de educação nutricional ou realizando avaliação nutricional de indivíduos e grupos populacionais. “Para tanto, o nutricionista precisa ter informações sobre a alimentação adequada para prevenção e controle da obesidade e suas complicações. É necessário também desenvolver habilidades relacionadas ao reconhe-



cimento de aspectos culturais, psicológicos, à organização da sociedade e às práticas cuidadoras, para que de forma criativa o profissional atinja os objetivos esperados,” comenta a professora Eliana.

O estágio curricular supervisionado é um complemento essencial e durante a atividade profissional esta área precisa ser continuamente aperfeiçoada, utilizando sempre novas técnicas, adaptadas à população alvo.



RESTAURANTES COMERCIAIS E PADARIAS

Segundo a GFK, uma das maiores empresas de pesquisa do mundo, 51% da população brasileira faz suas refeições fora de casa. Os motivos são os mais diversos: diferentes estilos de vida, horários desregulados e descontraídos, prioridades familiares, etc.

Nem sempre preocupados com a qualidade dos alimentos servidos, esta crescente demanda está fazendo com que restaurantes e padarias se adaptem às novas exigências dos consumidores. Para a nutricionista, conselheira do CRN-3, Dra. Renata Caires, as padarias vêm percebendo este novo perfil de cliente e desta forma estão procurando inovar, com produtos que levem em consideração as novas necessidades, dentre elas, a saudabilidade e intolerâncias alimentares.

A também conselheira do CRN-3, Dra. Giorgia Russo Tavares, concorda e faz uma ressalva: “Para atender a este número crescente de pessoas em busca de uma alimentação mais saudável, muitas vezes os restaurantes fazem isso de uma forma amadora, sem contratar os serviços de um nutricionista.

Mas felizmente, aos poucos, os empresários estão se conscientizando e entendendo a importância deste profissional para adaptar seus cardápios.”

Outra preocupação por parte dos nutricionistas é reduzir os teores de sódio dos alimentos. “Para isso, é preciso instruir a equipe que trabalha na cozinha para utilizar de forma correta o sal ou até mesmo substituí-lo por outros temperos naturais,” pondera a nutricionista Dra. Natália Mayara Albano.

A nutricionista, conselheira do CRN-3, Dra. Celi Kussumoto, afirma que mesmo com esta preocupação crescente por parte do cliente em relação à alimentação saudável, os restaurantes precisam estar preparados para atender a diferentes demandas. “Nos restaurantes comerciais, principalmente os *fast food*, o cliente é quem realiza as suas opções, a escolha e o comportamento dos consumidores são complexos e estão condicionados a diversos fatores. Referente à elaboração dos cardápios nos restaurantes comerciais, ainda não conseguimos deixar de servir alguns vilões da ali-



mentação saudável como as frituras, carnes gordas, etc. Mas vale ressaltar que cada vez mais, conscientizamos os empresários a oferecerem ao público a escolha em maior proporção de alimentos equilibrados, saudáveis e saborosos. A Campanha do sistema CFN e CRNs sobre Alimentação Fora do Lar visa orientar o consumidor para melhor escolha,” conclui a Dra. Celi.

Já no atendimento em consultório, para os profissionais que precisam instruir os pacientes que se alimentam fora, mas desejam manter uma dieta equilibrada, a Dra. Giorgia recomenda: “É preciso ter bom senso. O profissional deve dar opções de pratos saudáveis nos restaurantes que o paciente gosta de frequentar, para mostrar a ele que é possível optar por

alimentos mais saudáveis nestes locais. Não adianta proibir o paciente de frequentar determinado local. Não adianta elaborar um cardápio utópico, pois na primeira oportunidade ele vai desistir.”

Dra. Giorgia R. Tavares: “Se o paciente precisa comer fora, dê a ele uma opção prática e saudável”

Segundo a Dra. Renata Caires, as padarias estão inovando para atender a um novo perfil de consumidor

Para a Dra. Natália Albano é preciso instruir a equipe da cozinha a respeito da quantidade de sal nos alimentos



Fotos: Rafael Mello



ÁREA ESPORTIVA

O exercício físico regular (praticado pelo menos 3 vezes por semana) é tido atualmente como uma ferramenta não farmacológica contra as doenças degenerativas não transmissíveis, sendo que a obesidade é a principal. Porém, mesmo sabendo disso, os nutricionistas que trabalham na área esportiva são unânimes em afirmar: “A maior dificuldade que encontramos nas pessoas é a aderência ao novo estilo de vida.” A nutricionista, Dra. Mirtes Stancanelli, complementa: “A atividade física traz desconforto quando é praticada. O prazer é uma sensação que vem depois e não durante a realização desta.”

“É difícil, mas não impossível”, afirma o nutricionista Dr. Felipe Donato. Segundo ele, quando o paciente está realmente determinado e percebe que é responsável por sua própria saúde, consegue mudar radicalmente seu estilo de vida e eliminar o excesso de gordura tão prejudicial.

Uma vez ultrapassada esta barreira, é essencial que o indivíduo passe por uma avaliação nutricional, independentemente de sua idade. Esta visa coletar informações sobre a composição corporal (principalmente o nível de porcentagem de gordura corporal), bem como a avaliação bioquímica para detectar mudanças relacionadas ao grau de obesidade da pessoa (níveis de glicose e insulina, nutrientes, colesteroemia, enzimas hepáticas, proteínas e hormônios plasmáticos) e logicamente a anamnese nutricional, para que se possa avaliar a dieta de forma quantitativa e qualita-

tiva. A avaliação médica também é necessária para se ter uma ideia da capacidade cardiorrespiratória do paciente e também para eventuais ajustes farmacológicos de doenças previamente instaladas.

A nutricionista formada pela USP e conselheira do CRN-3, Dra. Marta Rochelle, comenta que o nutricionista esportivo atua também com o foco na estética. “Além da saúde, buscamos trabalhar com a autoestima do paciente. Acreditamos que nada é mais motivador do que se olhar no espelho e enxergar um corpo bem torneado, bonito esteticamente,” afirma.

Ela conta que os mais recentes estudos nesta área comprovaram a importância de aliar as atividades aeróbicas com os exercícios que trabalham os músculos. “Ter uma massa muscular adequada é sempre muito saudável. A massa magra é representada por um tecido metabolicamente ativo que melhora várias atividades orgânicas, evitando doenças e trazendo mais saúde. Uma massa muscular bem estruturada aumenta o metabolismo, ajudando a ‘gastar’ mais energia. Assim, podemos comer mais, gastando mais e guardando menos.”

Para a Dra. Mirtes, a musculação ganhou bastante espaço nos últimos anos. “Entretanto, o mais importante é a pessoa escolher atividades que gosta e que lhe deem prazer. A combinação de atividades aeróbicas (com longa duração e intensidade mais leve) e atividades de força (como musculação) é interessante por trabalhar a parte cardior-



respiratória e muscular,” completa.

“Mas como tudo na vida, o equilíbrio e o bom senso são primordiais,” alerta a Dra. Marta. “O excesso de massa muscular não traz uma imagem esteticamente adequada porque aumenta por demais o peso em relação à estatura, reduzindo a linearidade, o que faz uma pessoa parecer ‘gorda’ e ‘baixa’, quando na verdade ela apenas está com a relação peso para estatura muito alta. Portanto, devemos sim nos esforçar para manter uma boa massa magra, que seja proporcional à nossa estrutura e compleição física”, finaliza. RAFAEL MELO

A Dra. Marta Rochelle afirma que o nutricionista esportivo busca trabalhar também com a autoestima do paciente



Rafael Melo

Comissões CRN3



Comunicação



Ética



Eventos



Fiscalização



Formação
Profissional

Confiram as realizações de algumas das Comissões do CRN-3 em 2013



Comissão de Ética

A Comissão de Ética, cumprindo o planejamento estratégico de 2013 dentro do eixo profissional, promoveu o "1º Encontro da Comissão de Ética", na cidade de São Paulo. A realização de eventos com nutricionistas é um dos mecanismos desta Comissão para estender a sua função orientadora relacionada aos aspectos da ética e disciplina profissionais. A programação deste ano abordou a ética profissional no aspecto da nutrição esportiva e em situações cotidianas que podem ocorrer na atuação dos profissionais, no contexto de uma consulta nutricional. A abertura do evento foi realizada pela Dra. Beatriz Aparecida Edméa Tenuta Martins (Presidente do CRN-3, Mestre em Nutrição Humana pelo PRONUTRI/USP). Contamos com a presença da palestrante: Dra. Mirtes Stancanelli (Nutricionista e Educadora Física, Mestre em Biologia Funcional e Molecular – UNICAMP/Pesquisadora do Laboratório de Bioquímica do Exercício-LABEX, UNICAMP) que apresentou o tema – "CAMINHOS DA NUTRIÇÃO ESPORTIVA: ABISMO OU CONSOLIDAÇÃO?". Contamos também com a presença da Dra. Vera Lúcia Barreto (Vice-Presidente do CRN-3 e Coordenadora da Comissão de Ética) que realizou Exposição Interativa: "ÉTICA NO COTIDIANO DO NUTRICIONISTA". A Exposição Interativa explorou uma situação hipotética de atendimento nutricional. Após avaliação, este evento teve boa aceitação por parte dos participantes. Ainda, a dinâmica adotada na Exposição Interativa foi considerada positiva para participação de todos, recomendando-se que este modelo seja replicado em situações oportunas.



Comissão de Comunicação

Com o objetivo de manter os inscritos informados sobre as novidades e atualizações da ciência da nutrição, o CRN-3 disponibiliza, gratuitamente, um serviço de divulgação de cursos e eventos. A comunicação é feita por meio de newsletter, enviada mensalmente aos inscritos, e a inclusão de cursos e eventos está vinculada ao requerimento ao Setor de Comunicação do CRN-3 e à autorização pela Comissão de Comunicação para a divulgação. Somente em 2013 já foram divulgados mais de 376 cursos e 27 eventos para os inscritos.

A comunicação do CRN-3 com os inscritos também tem acontecido de forma intensa nos diversos congressos dos quais o Conselho participa, ministrando palestras e participando de mesas-redondas. O destaque do primeiro semestre de 2013 foi a participação do CRN-3 no Ganepão, em junho, com presença em mesas de discussão durante todos os dias do evento. Os conselheiros que representaram o CRN-3 nesta ocasião foram a Dra. Mônica Jorge, Dr. Thiago Sacchetto de Andrade, Dra. Marta Rochelle e Dra. Vera Barreto, além da participação da presidente, Dra. Beatriz Tenuta Martins, na mesa de abertura.

Os grupos técnicos para discussão de temas pertinentes à área de nutrição, como gestão de restaurantes comerciais, nutricosméticos e atendimento não-presencial, bem como o Projeto Ponto & Contraponto, têm continuidade em 2013. A Comissão de Comunicação divulga os resultados e pareceres destes encontros para toda a comunidade científica.



Comissão de Eventos

Durante o ano de 2013, a comissão de eventos do CRN-3 estará focada em dar continuidade à Campanha Alimentação Fora do Lar, com inserções em mercados municipais e espaços públicos. Já foram realizadas, neste primeiro semestre, duas inserções da campanha – uma na Semana da Saúde da CPTM, e outra no Parque do Ibirapuera. A campanha terá ainda mais visibilidade em âmbito nacional durante o segundo semestre, uma vez que CRNs e CFN estão unindo esforços nesta iniciativa de utilidade pública.

O CRN-3 participou também de diversos eventos no primeiro semestre de 2013, com destaque para o apoio ao 7º Congresso Paulista de Nutrição, que contou com palestra de nossa presidente, Dra. Beatriz Tenuta Martins, presenças da conselheira do CRN-3 Dra. Maria Helena Villar e da colaboradora da Comissão de Eventos do CRN-3 Dra. Zarife Nacle, além da participação de toda a Comissão de Eventos e da equipe de fiscais no estande do CRN-3.

Neste ano o CRN-3 promove premiações científicas para nutricionistas formados e estudantes de cursos técnicos em nutrição e dietética. Os prêmios Dra. Maria Lucia Ferrari Cavalcanti e Dra. Zarife Nacle, bem como as homenagens aos destaques profissionais de 2013, serão entregues nas cerimônias organizadas pela Comissão de Eventos em comemoração ao Dia do Nutricionista.



Comissão de Fiscalização

A Comissão de Fiscalização trabalhou com ênfase na elaboração de diretrizes para alguns segmentos da atuação do nutricionista, como os buffets, consultórios e escolas, tanto públicas como privadas, pois havia necessidade de estabelecer alguns parâmetros para os fiscais no momento das visitas. Além disso, cumprindo o plano de metas, realizou eventos técnico-científicos na sede, com o tema “Alimentação Escolar” e em Campo Grande, discutindo a “Atuação do Nutricionista em Atenção Primária”.

Em maio deste ano, conselheiras da comissão estiveram reunidas com a nutricionista responsável pelo Programa Bom Prato com a finalidade de trocar informações a respeito do gerenciamento deste programa e das formas de colaboração deste conselho. A Comissão de Fiscalização pretende realizar uma ação diferenciada nos municípios dos estados de SP e MS no 2º. semestre, especialmente nas secretarias de saúde e educação, levando informações sobre o papel do nutricionista nestes setores.



Comissão de Formação Profissional

A Comissão de Formação Profissional (CFP), dando continuidade às atividades promovidas com as IES em 2012, realizou em abril deste ano, novo Fórum com ênfase na discussão sobre a realidade e as limitações no exercício profissional relacionados à formação. Entre as dificuldades apontadas pelos coordenadores e docentes dos cursos de nutrição, foram mencionadas: a falta de interesse dos estudantes em participar mais como protagonistas da sua aprendizagem, a pouca valorização do docente, especialmente quanto ao seu vínculo de trabalho, a infraestrutura de laboratórios, salas de aula, biblioteca, nem sempre adequada para a plena realização das disciplinas. A questão da carga

horária mínima e a revisão das diretrizes curriculares também foram temas que mereceram a atenção desse grupo. A CFP irá encaminhar estas contribuições para o “Encontro Nacional de Formação Profissional”, a ser realizado pelo CFN no segundo semestre de 2013. Ainda para este ano, pretende-se uma nova aproximação com os coordenadores de cursos técnicos de nutrição e dietética, com a finalidade de conhecer melhor a situação atual dos egressos no mercado de trabalho. Saliente-se que esta CFP permanece com seu objetivo primordial de manter diálogo constante com os coordenadores e professores de IES e ETE, cumprindo o papel de agente de integração destas entidades com o CRN-3. CRN-3

A Importância da Resolução CFN N°. 525/2013 para o nutricionista e para a população brasileira



O uso de plantas vegetais pode se caracterizar como uma “medicina popular” do povo brasileiro, utilizada, através dos tempos, principalmente por meio de chás, para curar ou aliviar suas dores. Passada de geração em geração, ainda hoje, vegetais com virtudes curativas têm um lugar na vida comum de muitos brasileiros. Quem já não tomou um chá de louro para aliviar um problema digestivo? Ou usou a arnica para aliviar uma dor muscular? São apenas

dois exemplos do uso popular da fitoterapia.

A comprovação das virtudes terapêuticas de determinados vegetais, conhecidos e utilizados pela nossa população, comprovação essa feita através de pesquisas científicas, foi o primeiro passo para que passassem a ser utilizados no tratamento da saúde da população brasileira, o que já acontece no mundo todo, pelos profissionais da área da saúde. É interessante comentar outros motivos de importância para o SUS ou para a população em geral, como por exemplo, o custo de um vegetal fitoterápico confrontado com a mesma ação de um produto farmacêutico.

A luta para inclusão das drogas à base de plantas no sistema público de saúde já começava a ganhar força em 1986, na 8ª Conferência Nacional de Saúde. Em 2001, aparece a proposta de uma política nacional, que começa a ser implantada em 2006. Mas, na verdade, a inclusão de duas plantas (fitoterápicos) no Sistema Único de Saúde só aparece em 2007, e a partir de 2009, essa relação passa a ter sete plantas.

E como se pode definir o fitoterápico?

É o produto obtido de planta medicinal ou de seus derivados, exceto substâncias isoladas do vegetal, com finalidade preventiva, curativa ou paliativa.

A definição de Fitoterapia, obtida no Glossário da Resolução CFN N°. 525/13, publicada no Diário Oficial da União-DOU, em 28 de junho de 2013, e que revoga a Resolução anterior - CFN N°. 402 de 2007, é a seguinte:

Fitoterapia – Método de tratamento caracterizado pela utilização de plantas medicinais em suas diferentes preparações, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal, sob orientação de um profissional habilitado.

A fitoterapia engloba a utilização de plantas medicinais “in natura”, de drogas vegetais, de derivados de drogas vegetais e de medicamentos fitoterápicos.

A Resolução CFN N° 525/13 – Evitando problemas éticos para o nutricionista

Esta Resolução do CFN, criada especialmente para o nutricionista, vem lhe dar competência para prescrever plantas medicinais, drogas vegetais e fitoterápicos, com segurança na sua prescrição dietética, evitando-lhe cometer erros que podem lhe trazer problemas, até graves, junto ao CFN, a seus clientes e a profissionais de saúde, problemas éticos previstos no Código de Ética do Nutricionista.

A sua leitura, obrigatória para o nutricionista, lhe é exigida como toda Resolução do CFN, dando a necessária atenção devida às inúmeras instruções que põe ao alcance de todos os nutricionistas.

Maria Helena Villar, CRN3/0021

Nutricionista e Livre-Docente em Nutrição Social

RESOLUÇÃO CFN N° 525/2013

Regulamenta a prática da fitoterapia pelo nutricionista, atribuindo-lhe competência para, nas modalidades que especifica, prescrever plantas medicinais, drogas vegetais e fitoterápicos como complemento da prescrição dietética e dá outras providências.

O Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), no exercício das competências previstas na Lei n° 6.583, de 20 de outubro de 1978, no Decreto n° 84.444, de 30 de janeiro de 1980 e no Regimento Interno aprovado pela Resolução CFN n° 320, de 2 de dezembro de 2003, ouvidos os Conselhos Regionais de Nutricionistas, e, tendo em vista o que foi deliberado na 252ª Reunião Plenária, Ordinária do CFN, realizada no dia 19 de maio de 2013 e,

Considerando:

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS que, aprovada pela Portaria do Ministério da Saúde n° 971, de 03/05/2006, inclui o uso de plantas medicinais e da fitoterapia como prática da assistência em saúde;

O Decreto Presidencial n° 5.813, de 22/06/2006, que aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos com o objetivo de garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, em consonância com sugestão da Organização Mundial da Saúde para incentivar a “adoção de práticas tradicionais, com comprovada eficiência, como ferramenta para manutenção de condições de saúde”;

A Portaria Interministerial n° 2960, de 9/12/2008, que aprovou o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos com o objetivo de, entre outros, construir um marco regulatório sobre plantas medicinais e fitoterápicos e estabelecer critérios de inclusão e exclusão de espécies nas Relações Nacionais e Regionais de Plantas Medicinais, e que devem ser utilizados pelos prescritores como guia ou memento;

A Resolução RDC n° 10 de 9/03/2010, da ANVISA, que lista as drogas vegetais notificadas junto a esse órgão, assim como atualizações pertinentes ao assunto;

O Código de Ética do Nutricionista, aprovado pela Resolução CFN n° 334/2004, que no seu artigo 1º estabelece o Princípio Fundamental de atender aos “princípios da ciência da Nutrição para contribuir para a saúde dos indivíduos e da coletividade” e determina, no inciso IV do artigo 5º, o dever do nutricionista de “utilizar todos os recursos disponíveis de diagnóstico e tratamento nutricionais ao seu alcance, em fa-

vor de indivíduos e coletividade sob sua responsabilidade profissional”;

O reconhecimento de evidências científicas sobre a efetividade da fitoterapia, assim como da existência de reações adversas, efeitos colaterais, contraindicações, toxicidade e interações com outras plantas, drogas vegetais, medicamentos e alimentos associados a essa prática, determinando que sua adoção seja precedida de competente capacitação, acompanhada de contínua atualização científica e do cumprimento dos regulamentos normativos sobre o tema;

O reconhecimento de práticas culturais que utilizam plantas medicinais com efeitos terapêuticos tradicionalmente reconhecidos e a necessidade de aprofundar pesquisas que fundamentem a adoção de recursos naturais de promoção e recuperação da saúde no atendimento do nutricionista;

A necessidade de regulamentar a prática da fitoterapia como estratégia complementar da prescrição dietética, para preservar e promover a atuação técnica e ética do nutricionista,

RESOLVE:

Art. 1º. Regular a prática da fitoterapia pelo nutricionista atribuindo-lhe as competências definidas na presente Resolução.

Art. 2º. O nutricionista poderá adotar a fitoterapia para complementar a sua prescrição dietética somente quando os produtos prescritos tiverem indicações de uso relacionadas com o seu campo de atuação e estejam embasadas em estudos científicos ou em uso tradicional reconhecido.

Parágrafo Único. Ao adotar a fitoterapia, o nutricionista deve basear-se em evidências científicas quanto a critérios de eficácia e segurança, considerar as contraindicações e oferecer orientações técnicas necessárias para minimizar os efeitos colaterais e adversos das interações com outras plantas, com drogas vegetais, com medicamentos e com os alimentos, assim como os riscos da potencial toxicidade dos produtos prescritos.

Art. 3º. A competência para a prescrição de plantas medicinais e drogas vegetais é atribuída ao nutricionista sem especialização, enquanto a competência para prescrição de fitoterápicos e de preparações magistrais é atribuída exclusivamente ao nutricionista portador de título de especialista ou certificado de pós-graduação lato sensu nessa área.

§ 1º. O reconhecimento da especialidade nessa área será objeto de regulamentação a ser baixada pelo CFN, em conjunto com a Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN).

§ 2º. Somente será exigido o cumprimento do disposto no caput deste artigo após três anos de vigência desta Resolução, contados a partir da data de sua publicação.

§ 3º. É recomendado aos Cursos de Graduação em Nutrição que incluam em sua matriz curricular conteúdos com carga horária compatível com a capacitação para a prescrição de plantas medicinais e drogas vegetais.

Art. 4º. A competência do nutricionista para atuar na fitoterapia não inclui a prescrição de produtos sujeitos à prescrição médica, seja na forma de drogas vegetais, de fitoterápicos ou na de preparações magistrais.

Art. 5º. A prescrição de plantas medicinais ou drogas vegetais deverá ser legível, conter o nome do paciente, data da prescrição e identificação completa do profissional prescritor (nome e número do CRN, assinatura, carimbo, endereço e forma de contato) e conter todas as seguintes especificações quanto ao produto prescrito:

I - nomenclatura botânica, sendo opcional incluir a indicação do nome popular;

II - parte utilizada;

III - forma de utilização e modo de preparo;

IV - posologia e modo de usar;

V - tempo de uso.

Art. 6º. Na prescrição de plantas medicinais e drogas vegetais, considerar que estas devem ser preparadas unicamente por decocção, maceração ou infusão, conforme indicação, não sendo admissível que sejam prescritas sob forma de cápsulas, drágeas, pastilhas, xarope, spray ou qualquer outra forma farmacêutica, nem utilizadas quando submetidas a outros meios de extração, tais como extrato, tintura, alcoolatura ou óleo, nem como fitoterápicos ou em preparações magistrais.

Parágrafo Único. Partes de vegetais quando utilizadas para o preparo de bebidas alimentícias, sob forma de infusão ou decocção, sem finalidades farmacoterapêuticas, são definidas como alimento e não constituem objeto desta Resolução.

Art. 7º. A prescrição de fitoterápicos e de preparações magistrais, sob responsabilidade do nutricionista detentor de título de especialista outorgado pela ASBRAN e registrado no Conselho Regional onde mantém inscrição principal, deverá atender às exigências dos artigos 4º e 5º desta Resolução, acrescentando-se sempre que disponível na literatura científica, a padronização do marcador da parte da planta prescrita, a forma ou meio de extração, e a forma farmacêutica, exclusivamente para consumo via oral.

Parágrafo Único. A prescrição de preparações magistrais e de fitoterápicos far-se-á exclusivamente a partir de matérias-primas derivadas de drogas vegetais, não sendo permitido o uso de substâncias ativas isoladas, mesmo as de origem vegetal, ou das mesmas associadas a vitaminas, minerais, aminoácidos ou quaisquer outros componentes.

Art. 8º. O nutricionista, ao prescrever os produtos objeto desta Resolução, deverá recomendar os de origem conhecida e com rotulagem adequada às normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.

Art. 9º. A prescrição dos produtos objeto desta Resolução exige pleno conhecimento do assunto, cabendo ao nutricionista responsabilidade ética, civil e criminal quanto aos efeitos da sua prescrição na saúde do paciente, considerando as reações adversas, efeitos colaterais e interação com outras plantas, medicamentos e alimentos, assim como os riscos da potencial toxicidade dos produtos prescritos.

Art. 10. Os casos omissos desta Resolução serão resolvidos pelo Plenário do Conselho Federal de Nutricionistas.

Art. 11. São partes integrantes desta Resolução os seguintes anexos: Anexo I – Glossário; e Anexo II – Bibliografia Recomendada.

Art. 12. Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogando-se a Resolução CFN nº 402, de 2007. Brasília, 25 de junho de 2013.

Élido Bonomo

Presidente do CFN
CRN-9/0230

Vera Barros de Leça Pereira

Secretária do CFN
CRN-3/003

(Publicado no Diário Oficial da União de 28/6/2013, página 141, Seção I)
Fonte: <http://www.cfn.org.br/eficiente/repositorio/Legislacao/Resolucoes/583.pdf>

FIQUE POR DENTRO

CRN-3 divulga campanha "Alimentação Fora do Lar" no CPNUTRI

O 7º CPNUTRI – Congresso Paulista de Nutrição (Desafios da Nutrição: Inovar & Integrar), promovido pela APAN, e realizado de 16 a 18 de maio, contou com a presença das conselheiras do CRN-3 Dra. Maria Helena Villar, Dra. Natalia Mayara Albano, Dra. Viviane Fagundes Piatecka, Dra. Celi Maiyumi Kussumoto e a colaboradora Dra. Zarife Nacle, além da presidente Dra. Beatriz Aparecida Edméa Tenuta Martins. Além delas, as Nutricionistas Fiscais da Sede participaram do estande do CRN-3, divulgando a Campanha Alimentação Fora do Lar.



FENERC discute alimentação infantil em diferentes setores

Este ano, o 9º Fórum da FENERC – Federação Nacional das Empresas de Refeições Coletivas – abordou o tema: “Alimentação Infantil, novas perspectivas: Alimentação Escolar e Gastronomia na Hotelaria Hospitalar Infantil/Juvenil. Realizado nos dias 23 e 24 de maio, em São Paulo, o evento contou com vários momentos de destaque. Dentre eles, uma mesa-redonda intitulada: “Releitura de edital – A importância da Descrição e Especificidades dos Alimentos”, moderada pela presidente do CRN-3, Dra. Beatriz Tenuta Martins.

A ex-presidente do CRN-3, Dra. Joana D’Arc Pereira Mura, também deu sua contribuição com a interessante palestra com o tema: “Self-service na Infância – Instrumento ou distorção em Educação Alimentar e Nutricional?”



União de esforços

A 12ª edição do CONNUT – Congresso Nacional de Nutrição e Tecnologia do ADH São Camilo, realizado de 21 a 24 de maio, tratou, entre outros assuntos, do papel da nutrição inter-relacionado com outros profissionais da saúde. Os palestrantes mostraram a importância de haver uma multidisciplinaridade entre as áreas, e não uma separação, porque os benefícios ao final serão sempre para o paciente. Representando o CRN-3, a Dra. Giorgia Russo Tavares marcou presença.



FIQUE POR DENTRO

Ganepão 2013 traz convidados de renome internacional

“Translação da Ciência para a Prática Nutricional” foi o tema do Ganepão 2013. Entre os dias 19 e 22 de junho, foram debatidos os mais recentes avanços e as novas perspectivas nesta área. Renomados professores nacionais e internacionais da América Latina, Estados Unidos e Europa expuseram suas ideias e colaboraram para uma intensa atividade científica e didática.

Representando o CRN-3 estiveram presentes no evento a presidente, Dra. Beatriz Tenuta Martins, e os conselheiros, Dra. Vera Lúcia Barreto, Dra. Mônica Jorge, Dra. Marta Rochelle e Dr. Thiago Sacchetto de Andrade.



Profissionais do CRN-3 debatem temas importantes na FISPAL

Durante a FISPAL, realizada entre 25 e 28 de junho, a ABIS – Associação Brasileira das Indústrias de Sorvetes, promoveu em seu estande diversos debates com convidados das mais variadas áreas. Um deles foi o da conselheira do CFN, Dra. Isa Maria de Gouveia Jorge, sobre “Os benefícios do leite na alimentação infantil.” Já a nutricionista da USP, membro da Câmara Técnica do CRN-3, Dra. Andrea Luiza Jorge, falou sobre a “Aplicação do Sorvete em Dietoterapia.”



Avisos:

Mantenha seus dados atualizados (endereço, telefone, celular e e-mail), desta forma a Comunicação do CRN-3 com você é mais ágil e eficaz. Você pode atualizar seus dados pelo link CRN 24h (www.crn3.org.br)

Livros



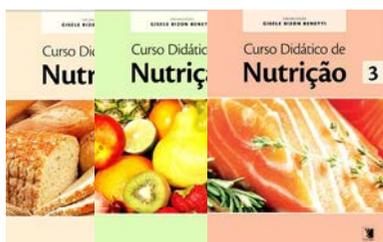
Liderança para Gestores de Nutrição

O livro destaca os processos de gestão de pessoas de maneira clara e objetiva, sob a visão dos conceitos e boas práticas, associados à melhor forma de administrar e executar ações nas diversas áreas de trabalho onde atua a nutrição.



Personal Diet

Neste livro, as autoras apresentam informações sobre as principais atividades exercidas por esse profissional, além de técnicas de empreendedorismo, marketing pessoal, orientação sobre boas práticas para cozinhas domésticas e gastronomia, entre outros.



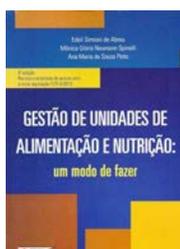
Curso didático de Nutrição 1, 2 e 3

Curso Didático de Nutrição proporciona a estudantes e professores conteúdo abrangente e preciso para um aprendizado de excelência. Organizado em três volumes, este material aborda os principais conceitos que fundamentam a disciplina de Nutrição e credenciam a formação na área.



Manual de Técnicas Dietéticas

Escrito por docentes e especialistas em nutrição, reúne conteúdo técnico e ferramentas práticas necessários à formação e atualização de estudantes e profissionais da área. Aborda o correto manuseio dos alimentos, para ajudar o profissional a preservar e melhor aproveitar os nutrientes.



Gestão de unidades de alimentação e nutrição

Aborda a administração de Unidades de Alimentação e Nutrição de uma maneira didática englobando os vários aspectos da administração - planejamento, organização e avaliação - sempre enfocando o aspecto da qualidade.

Corpo de Conselheiros – Colegiado 2011-2014

Efetivos:

Beatriz Aparecida Edméa Tenuta Martins
Celi Maiyumi Kussumoto
Cristina Rebolho da Silva
Elaine Monteiro Maielo Occhialini
Giorgia Castilho Russo Tavares
Monica Inez Elias Jorge
Renata Caires Borba
Thiago Sacchetto de Andrade
Vera Lúcia Barreto

Suplentes:

Eliana de Aquino Bonilha
Mária Helena Villar
Marta Cecília Soli Alves Rochelle
Miriam Pereira Soares
Natália Mayara Albano
Vera Helena Lessa Villela
Viviane Fagundes Piatecka

Conselheiras do CFN representantes do CRN-3:

Vera Barros de Leça Pereira
Isa Maria de Gouveia Jorge

Diretoria:

Presidente: Beatriz Aparecida Edméa Tenuta Martins
Vice-Presidente: Vera Lúcia Barreto
Tesoureira: Giorgia Castilho Russo Tavares
Secretária: Cristina Rebolho da Silva

Comissões Permanentes

Tomada de Contas:

Elaine Monteiro Maielo Occhialini (Coordenadora)
Celi Maiyumi Kussumoto
Monica Inez Elias Jorge

Fiscalização:

Cristina Rebolho da Silva (Coordenadora)
Elaine Monteiro Maielo Occhialini
Miriam Pereira Soares
Monica Inez Elias Jorge
Renata Caires Borba
Thiago Sacchetto de Andrade

Ética:

Vera Lúcia Barreto (Coordenadora)
Beatriz Aparecida Edméa Tenuta Martins
Mária Helena Villar
Miriam Pereira Soares
Renata Caires Borba
Vera Helena Lessa Villela
Natália Mayara Albano

Formação Profissional:

Monica Inez Elias Jorge (Coordenadora)
Eliana de Aquino Bonilha
Mária Helena Villar
Marta Cecília Soli Alves Rochelle
Thiago Sacchetto de Andrade
Giorgia Russo Castilho Tavares

Comunicação:

Viviane Fagundes Piatecka (Coordenadora)
Giorgia Castilho Russo Tavares

Natália Mayara Albano
Vera Helena Lessa Villela

Licitação:

Maria Helena Villar (Coordenadora)
Eliana de Aquino Bonilha (Conselheira)
Magda Regina Rocha (GA)
Manoel Francisco Correa Junior (func.)
Mariana Oliveira de Souza (func.)
Natália Mayara Albano (Conselheira)

Comissões Transitórias

Eventos:

Viviane Fagundes Piatecka (Coordenadora)
Celi Maiyumi Kussumoto
Miriam Pereira Soares
Natália Mayara Albano
Zarife Nade (Colaboradora)

Concursos:

Thiago Sacchetto de Andrade (Coordenador)
Cristina Rebolho da Silva
Celi Maiyumi Kussumoto
Natália Mayara Albano
Magda Regina Rocha (GA)
Solange de Oliveira Saavedra (GT)

Patrimônio:

Vera Lúcia Barreto (Coordenadora)
Célio Herrera Simioni (Assessor Contábil)
Magda Regina Rocha (GA)
Solange de Oliveira Saavedra (GT)

Gerência Administrativa:

Magda Regina Rocha

Gerência Técnica:

Solange de Oliveira Saavedra

Assessora de Comunicação:

Alessandra Maria Martins Gaidargi

Assessor Contábil:

Célio Herrera Simioni

Assessora Jurídica:

Célia Aparecida Luchese

Assessor T.I.:

Fernando José Arruda de Oliveira

Sede:

Av. Brigadeiro Faria Lima, 1461 - 3º andar
Torre Sul - Jardim Paulistano/SP - CEP: 01452-002
Fones: (11) 3474-6190 /6192 /6193 /6194
www.crn3.org.br / crn3@crn3.org.br

Atendimento ao Público

Av. Paulista, 568 - 6º andar
Atendimento: segunda a sexta, das 8h às 17h
Bela Vista/SP - CEP: 01310-000

Delegacias

Bauru:

Rua Rio Branco, 5-38 sala 51 - Centro
Bauru/SP - CEP: 17010-190
Fone: (14) 3227-9105
del.bauru@crn3.org.br
Fiscal: Vivian Mizziara de Assis Cassetari
Plantão Técnico: quarta-feira, das 8h às 17h

Campinas:

Rua Tiradentes, 446 - 2º andar - conj. 23
Vila Itapura - Campinas/SP
CEP: 13023-190 Fone: (19) 3232-2421
del.campinas@crn3.org.br
Fiscais: Zélia Maria Alfares, Hilda Francisca
Chiqueto e Thais de Oliveira
Plantão Técnico: quarta-feira, das 8h às 17h

Presidente Prudente:

Rua Dr. José Foz, 323
Sala 501 - Centro - Presidente Prudente/SP
CEP: 19010-041 Fone: (18) 3222-2237
del.presidentepudente@crn3.org.br

Ribeirão Preto:

Rua Visconde de Inhaúma, 490 - 12º andar
conj. 1206 - Centro - Ribeirão Preto/SP
CEP: 14010-903 Fone: (16) 3635-3055
del.ribeiraopreto@crn3.org.br
Fiscal: Ligia Mara Ivanov
Plantão Técnico: quarta-feira, das 8h às 17h

Santos:

Rua Euclides da Cunha, 11
3º andar - sala 307 - Gonzaga - Santos/SP
CEP: 11065-900 Fone: (13) 3288-1203
del.santos@crn3.org.br
Fiscal: Thalita Pinheiro Morel
Plantão Técnico: quarta-feira, das 8h às 17h

São José do Rio Preto:

Rua XV de Novembro, 3171
2º andar - sala 25 - Centro - São José do Rio Preto/SP
CEP: 15015-110 Fone: (17) 3232-6917
del.sjriopreto@crn3.org.br
Fiscal: Luciana Brazoloto Guimarães
Plantão Técnico: quarta-feira, das 8h às 17h

São José dos Campos:

Av. Dr. João Guilhermino, 261, 7º andar - sala 72
Centro - São José dos Campos/SP
CEP: 12210-131 Fone: (12) 3941-9641
del.sjcampos@crn3.org.br
Fiscal: Odiseu Vieira de Siqueira
Plantão Técnico: quarta-feira, das 8h às 17h

Sorocaba:

Rua Riachuelo, 460
Sala 806 - Vila Adonias - Sorocaba/SP
CEP: 18035-330 Fone: (15) 4009-5655
del.sorocaba@crn3.org.br
Fiscal: Renata Aparecida da Rocha
Fiscal: Levi Nascimento Bellinazzi
Plantão Técnico: quarta-feira, das 8h às 17h

Campo Grande/MS:

Av. Afonso Pena, 3504
10º andar - sala 105 - Centro - Campo Grande/MS
CEP: 79002-075 Fone: (67) 3383-6608
crn3.ms@crn3.org.br
Fiscal: Ana Lúcia Saraiva da Cunha Ganci
Fiscal: Fernanda Zanoni Consolo
Plantão Técnico: quarta-feira, das 8h às 17h