

# revista do CRN2

Publicação Oficial do Conselho Regional de Nutricionistas - 2ª Região  
Rio Grande do Sul | N° 21 | Dezembro de 2009

Impresso  
Especial  
0344/01 ETC/DR/RS  
CRN-2  
CORREIOS

## Alimentos regionais: mais que economia, uma questão de saúde



- + Balanço das Comissões do CRN-2
- + Obesidade e Síndrome Metabólica

Caros colegas,

Mais um ano finda. Nós, nutricionistas que compomos a atual gestão do CRN-2, não vimos este ano passar. Penso que uma das razões foi o trabalho intenso. Todas comissões que constituem este Pleno, com o grande desempenho e apoio de nossos funcionários, têm engrandecido este Conselho.

Nossas ações estão muito voltadas às parcerias, pois acreditamos que um dos caminhos para a maior visibilidade e conquistas para a categoria é a nossa participação em fóruns, conselhos, audiências públicas junto às entidades de Ensino em Nutrição e com aqueles que lutam para que todos tenham uma melhor qualidade na alimentação e nutrição. Também, quando necessário, temos nas instâncias municipais, estadual e federal nos feito presentes para lutar pelas reivindicações da categoria.

Temos novidades para contar! Estamos planejando a primeira delegacia do CRN-2 no interior do Estado, para que os profissionais do interior possam contar com mais uma opção de acesso ao CRN-2 além da capital. Além disso, nossa sede de Porto Alegre será reformada para otimizar o atual espaço físico e para que o atendimento à categoria seja ainda mais qualificado.

O ano encerra e tudo indica que no próximo muitas outras ações farão com que nós, nutricionistas, sejamos cada vez mais reconhecidos e valorizados. Tenham todos um feliz Natal e um ótimo 2010!

Ivete Regina Ciconet  
Dornelles  
CRN2 0019  
Presidente CRN2

## Expediente

### GESTÃO 2007/2010

Conselho Regional de Nutricionistas - 2<sup>a</sup> Região  
Av. Taquara, 586/503, Porto Alegre, RS  
CEP 90460-210 - Fone/Fax: (51) 3330-9324  
E-mail: crn2@crn2.org.br / www.crn2.org.br

**Conselho Editorial:** Ivete R. Ciconet Dornelles, Mara Romanenco, Milliane Freire e Soraia Abuchaim  
**Jornalista Responsável:** Flávia Lima Moreira



## Índice

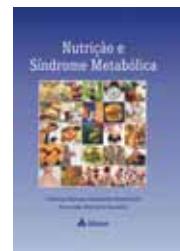
Balanço das Comissões .....	03
Entrevista .....	05
Matéria de Capa .....	06
Notícias .....	10
Artigo .....	14

## "Nutrição e Síndrome metabólica"

**Autoras:** Fernanda Michielin Busnello e Catarina Bertaso Andreatta Gosttschall

**Editora:** Atheneu

"Nutrição e Síndrome Metabólica" aborda a Síndrome Metabólica sob a ótica da terapia nutricional. O livro teve sua inspiração em 2007, na Jornada de Nutrição da antiga Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre, quando se propôs estudar a Síndrome Metabólica por meio de visão integrativa que abrangesse as diversas e múltiplas faces da Nutrição.



**Fotos:** Stock Photo, Flávia Lima Moreira e Arquivo CRN-2

**Impressão:** Gráfica Trindade

**Tiragem:** 7000 exemplares

### Diretoria

Presidente: Ivete R. Ciconet Dornelles

Vice-Presidente: Sandra Melchionna

Tesoureira: Ana Lice Bernardi

Secretária: Ana Cláudia Pereira de Paula

# Fiscalização

Seguindo a atuação prevista para todo o sistema CFN/CRNs na Política Nacional de Fiscalização (PNF), conforme preconiza a Resolução CFN nº 350/2005, o CRN-2 deu seguimento às ações de fiscalização, objetivando orientar os profissionais para a melhoria contínua da qualidade dos serviços relacionados à alimentação e nutrição, além de assegurar que a assistência alimentar e nutricional seja prestada por profissionais habilitados.

Atendendo à crescente demanda da fiscalização, principalmente devido ao aumento no número de profissionais no Estado, o quadro técnico da fiscalização no RS foi aumentado, com a convocação de mais uma nutricionista fiscal, através de concurso público. Atualmente, o quadro técnico do CRN-2 é formado por uma Coordenadora de Fiscalização e quatro nutricionistas fiscais.

Em 2009, foram realizadas, até o fechamento desta edição da revista, 1360 visitas fiscais em todas as áreas de atuação do nutricionista. Foram lavrados 565 Termos de Notificação e 142 Autos de Infração a Pessoas Jurídicas. Destes últimos, 62% já foram regularizados e os demais estão em tramitação. Nas visitas fiscais, também foi aplicado o Projeto Piloto II, que visa à avaliação da informatização dos Roteiros de Visita Técnica, instrumento utilizado nas visitas fiscais.

Além da realização de visitas fiscais e do andamento de todo o processo de fiscalização, as nutricionistas fiscais realizam o atendimento à Pessoa Física e Jurídica. Em 2009 foram realizados 3220 atendimentos telefônicos, 765 atendimentos pessoais e 4137 atendimentos eletrônicos através de e-mails.

Outras atividades também realizadas pela fiscalização: 19 palestras de orientação a formandos, totalizando



Equipe de Fiscalização do CRN-2 e nutricionistas em Santiago....

ARQUIVO CRN-2

a participação de 517 novos profissionais; 25 ações orientadoras a nutricionistas; reuniões com Vigilância Sanitária de diversos municípios; participação em audiências públicas; participação em capacitações do Centro Colaborador em Alimentação e Nutrição do Escolar (CECANE/UFRGS); palestras em eventos, como Seminário de Ética da URCAMP e I Fórum de Nutrição Infantil.

Com o objetivo de manter-se em constante atualização, a equipe da fiscalização do CRN-2 realizou seis grupos de estudos e participou de diversos eventos representando o CRN-2, como no III Congresso Nacional do Sistema CFN/CRN, na II Oficina para Capacitação dos Fiscais, no Encontro das Lideranças em Nutrição-CBES, no V SIGAN, no I Fórum de Nutrição Infantil e no I Congresso Brasileiro de Alimentação Coletiva.

Dando continuidade ao Projeto de Interiorização, foram realizadas quatro semanas de interiorização, com realização de visitas fiscais e quatro encontros de nutricionistas que contou com a participação de 135 profissionais. As regiões contempladas



...e em Carazinho

ARQUIVO CRN-2

foram: São Luiz Gonzaga e Santiago, Carazinho e Frederico Westphalen, Caxias do Sul, Nova Prata e Guaporé, Estrela e Lajeado.

No dia 05 de dezembro de 2009 a Comissão de Fiscalização realizou o seminário: O nutricionista e sua responsabilidade técnica, com a participação de 90 profissionais, onde foi discutido o exercício profissional X responsabilidade técnica, as doenças transmitidas por alimentos no RS, as implicações jurídicas do responsável técnico, a fiscalização do CRN-2 e um relato de experiência.



# Comunicação

A Comissão de Comunicação esteve presente em diversas ações do CRN-2, atuando de acordo com as deliberações do III Congresso Nacional do Sistema CFN/CRNs. A função da Comissão, além de promover a profissão e consolidar a imagem dos profissionais, é manter todos bem informados e, ao longo do ano, isso foi feito através da publicação de quatro edições da revista do Regional e das newsletters, que recuperaram sua frequência e passaram a ser semanais.

Como ações rotineiras, a Comissão dá apoio a todas as Comissões do Regional, em eventos e ativi-

dades como a Semana da Alimentação RS, o III Workshop de Ensino, o Dia Mundial da Saúde e as ações políticas realizadas ao longo do ano. Foram produzidas, ainda, duas campanhas: uma pelo dia do técnico em Nutrição e Dietética e outra pelo dia do Nutricionista.

Entre as inovações de 2009, está a viabilização do curso de media-training – treinamento de mídia feito nos dias 18 e 19 de novembro, pelas Conselheiras do CRN-2 com o jornalista Túlio Milman, que falou sobre o funcionamento e a rotina dos veículos de comunicação –,



O jornalista Túlio Milman durante o media-training

a licitação para a contratação de uma agência de publicidade para atender o CRN-2, a reformulação do site do Regional (que deverá ser finalizada no primeiro trimestre de 2010) e a modernização da nova identidade visual do Conselho, agora atendendo apenas ao Rio Grande do Sul.

# Ética

Nenhuma profissão pode ser exercida sem que haja a ética, uma ciência que estuda valores e princípios morais das sociedades e dos grupos, e que regra a ação do cidadão. A ética está sempre relacionada à justiça e ao equilíbrio.

No CRN-2, compete à Comissão de Ética apurar as transgressões de natureza ética praticadas por nutricionistas e técnicos em Nutrição e Dietética; emitir pareceres sobre assuntos de natureza ético-disciplinar; instruir os processos disciplinares instaurados e encaminhá-los ao Presidente do Regional para

posterior decisão do Plenário; e estender sua função orientadora a outros aspectos da ética e disciplina profissional.

No ano de 2009, a Comissão analisou três novas denúncias sobre práticas profissionais que resultaram em ações orientadoras. Ainda durante o ano, outros dez processos foram instruídos, acompanhados e concluídos, conforme Resolução CFN nº 321/03, sendo que um desses processos foi encaminhado para julgamento em Plenária do Regional e os outros nove processos foram arquivados após realização de audiência com

os denunciantes e denunciados.

Além dos processos, a Comissão, cumprindo as ações instituídas no Plano de Ação e Metas do CRN-2, produziu um material para o site do Regional, onde foram expostas as principais dúvidas dos profissionais. Em outra ação, o CRN-2 apoiou o Seminário de Ética na Jornada de Nutrição da UNISC, que aconteceu no dia 26 de agosto. Inicialmente, a proposta era da realização de um encontro de ética com professores, mas, devido às limitações e cuidados impostos pela gripe A (H1N1), o evento não pode ser realizado.

# Formação Profissional

FLÁVIA LIMA MOREIRA



III Workshop em Florianópolis (abril 2009)

A Comissão de Formação Profissional promoveu, no início de 2009, o III Workshop de Ensino, com o tema "Conhecimento e Profissionalização". O evento aconteceu nos dias 6 e 7 de abril, em Florianópolis e teve a participação de palestrantes reconhecidas nacionalmente, reafirmando o compromisso do Regional com a discussão do ensino e da formação dos novos profissionais.

Durante o Workshop, importantes questões foram debatidas, como a necessidade urgente da criação de

cursos de especialização na área da Nutrição e o reconhecimento da área de Nutrição pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Segundo relatado no encontro, temos, hoje, como resultado dessa situação, nutricionistas especializando-se em diferentes áreas. Por isso duas palestrantes - Maria Lúcia Bosi e Rossana Pacheco da Costa - reforçaram a importância das Instituições de Ensino (IES) no crescimento e no fortalecimento da profissão.

ARQUIVO PESSOAL



# Responsabilidade Técnica X Filantropia

**Sheila Pereira Rangel**  
Nutricionista CRN2 4913

## CRN-2: Qual o papel do Responsável Técnico (RT) e da filantropia nas questões vinculadas à Segurança Alimentar?

**Sheila Pereira Rangel:** O RT tem papel fundamental nas questões que se referem à Segurança Alimentar, pois esta preconiza que é necessário garantir alimentação adequada, de qualidade e quantidade suficiente, para toda a população, respeitando a cultura e diversidade alimentar e com práticas sustentáveis. Por isso, o RT que trabalha na Segurança Alimentar (SAN) atua em projetos, programas e ações que objetivem promover a alimentação adequada da população, respeitando as características individuais, locais e regionais. Colabora, ainda, para a formulação de legislação específica da Segurança Alimentar e do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA), para elaboração e implementação de programas, projetos e ações que são parte da Política de Segurança Alimentar. O RT realiza o diagnóstico, encaminha e oportuniza às vítimas de violação do DHAA condições para denúncia, acompanhando e promovendo ações para a garantia do mesmo. Outro aspecto importante, é a capacitação e formação sobre a temática SAN e DHAA, enfocando a cultura e educação alimentar e nutricional e todas as áreas que de interlocução com esta. Como a Segurança Alimentar e o DHAA são temas novos, não completamente

institucionalizados, abrangentes e multidisciplinares, pois compreendem áreas como saúde, agricultura, economia, educação, sociologia, direito entre outras, ainda não está consolidada a atuação do RT. Mas as demandas existem, são crescentes e geralmente as atividades como elaboração de projetos, ações de formação, capacitação, diagnóstico de violação e outras, têm sido realizadas através de voluntariado.

## Quais os cuidados essenciais de um RT no dia a dia de atuação na área da Segurança Alimentar?

É necessário que o RT conheça e esteja familiarizado com as peculiaridades, diversidade e características locais da população, da região e das políticas públicas, para que toda a ação ou planejamento conte com as várias facetas que a Segurança Alimentar preconiza. Isso para que, de fato, haja coerência quanto aos objetivos que se quer alcançar e garantia da mesma. Por exemplo, não basta elaborar um bom cardápio, que seja adequado nutricionalmente, é preciso respeitar a cultura alimentar da população através de preparações e alimentos que sejam aceitos e apreciados, articular para buscar fornecedores locais, prioritariamente da agricultura familiar que produzam de forma ambientalmente sustentável, limpa e justa. Dessa forma se prioriza o desenvolvimento e a geração de renda da população da região,

a aproximação entre produtores e consumidores, orientando para escolhas alimentares e práticas de vida saudáveis, para além de oferecer alimentação adequada, em quantidade suficiente e de qualidade.

## Quais os limites que o voluntariado precisa respeitar? Ou seja, quais os limites de atuação profissional que podem classificar um trabalho como filantrópico e não RT?

O voluntário deve estar atento para não ocupar função que poderia ser desenvolvida através de um vínculo empregatício regular e formal. É necessário sempre trabalhar nesta direção, da formalização do desempenho das atividades que competem ao nutricionista. Entretanto, é importante ampliar o universo de atuação do profissional. Existem ações de relevância pública que são estratégicas para nutricionistas assumirem e podem, inclusive, resultar numa ampliação do mercado formal, como a militância voluntária de muitas nutricionistas que resultou na Lei nº 11.947, que determina o nutricionista como RT do PNAE. Outra área de militância em SAN, refere-se à identificação de violações do DHAA de indivíduos e coletividades. Ainda que não exista, no momento, um empregador formal para esta função, é estratégico que ocupemos este espaço, pois, no futuro, essa poderá ser uma atribuição formal do nutricionista.



Valorizando os alimentos regionais, a economia local é beneficiada e melhora a qualidade da alimentação das pessoas

## Alimentos regionais: mais que economia, uma questão de saúde

Um dos maiores nomes da literatura brasileira – e também um dos mais polêmicos – disse certa vez que “toda unanimidade é burra”. Uma afirmação dessas faz todo sentido quando dita por Nélson Rodrigues. Mas, como para toda regra há sempre exceções, vamos ter que discordar e apresentar ao menos uma exceção. Estamos falando sobre a valorização dos alimentos regionais. Essa unanimidade, que nos perdoe Nélson Rodrigues, definitivamente, não é burra. Muito pelo contrário.

O Brasil, todos sabem, é um país com dimensões continentais. Isso propicia uma riqueza de recursos naturais, condições climáticas, culturas e hábitos. É, portanto, impossível classificar o povo brasileiro em um só tipo: somos muitos, somos abundantes em diferenças e diversidades. Isso nos torna um povo especial. E nossa alimentação reflete nossos hábitos,

nossa história e nossa cultura.

Pensando nisso, o Conselho Federal de Nutricionistas lançou, em 2009, uma campanha pela valorização dos alimentos regionais. No Rio Grande do Sul, a campanha foi muito bem recebida não apenas pelos nutricionistas e técnicos em Nutrição e Dietética, mas, também, pelas instituições ligadas à saúde e Segurança Alimentar, como CONSEA, FETAG, FESANS, EMATER, COEP, Ação da Cidadania, entre outros e, principalmente, pelos pequenos agricultores. Todos comemoraram mudanças na legislação do Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE).

Os alimentos regionais possuem muitos benefícios: têm alto valor nutritivo, são de fácil acesso e, por isso, têm baixo custo. São fontes ricas em nutrientes e auxiliam para o crescimento e desenvolvimento das pessoas. Além das questões relativas

à saúde, a valorização e o incentivo ao consumo de alimentos regionais beneficiam a economia local, recolocando os pequenos agricultores em melhores condições no mercado.

A presidente do CRN-2, Ivete Ciconet Dornelles, lembra, ainda, que consumindo alimentos regionais, estes são percorrem caminhos mais curtos, diminuindo o tempo de transporte. Assim, o meio ambiente também é beneficiado. “Diminuindo o tempo entre a colheita e o consumo dos alimentos e dos horti-fruti, os mesmos conservam mais suas vitaminas e o aproveitamento pelo organismo é maior. Sem falar na questão da produção e consumo que, economicamente, é ótimo para a geração de trabalho e renda”, explica Ivete.

Valorizar os alimentos produzidos na nossa terra é reafirmar nossa história.

# CRN-2 trabalha alimentos regionais na Semana da Alimentação 2009

Em 2009, o tema proposto pela Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação (FAO) foi “Alcançar a Segurança Alimentar em Época de Crise”. O mesmo tema foi debatido em mais de 150 países, na tentativa de estimular uma reflexão a respeito do quadro atual da insegurança alimentar mundial.

Para trazer essa discussão para a realidade gaúcha, o CRN-2 alicerçou suas atividades na valorização dos alimentos regionais. Durante a Semana da Alimentação, ao lado de professores e alunos de Instituições de Ensino (IES) de Porto Alegre, o CRN-2 esteve no Mercado Público Municipal da capital gaúcha realizando ações orientadoras e explicando à população os benefícios do consumo dos alimentos da nossa terra.

Além da distribuição de folders e receitas, foi exibido um vídeo em que eram apresentados os alimentos típicos do Rio Grande do Sul, exemplificando algumas de suas características nutricionais. A receptividade da população foi considerada excelente pelas professoras e alunas que participaram das ações. As professoras ressaltaram a importância da ação conjunta do Conselho e das Instituições formadoras, pois propiciam aos futuros profissionais a realização de ações orientadoras sob supervisão e o conhecimento da realidade em que irão atuar.

Ainda na Semana da Alimentação, o CRN-2 promoveu uma caminhada pela Alimentação Saudável no último dia da SEMA 2009.

**Dados são alarmantes:** O núme-

ro de famintos teve um aumento significativo recentemente: mais 105 milhões. Isso significa que mais de um bilhão de pessoas em todo o mundo passam fome, segundo a FAO. “Preocupa sobremaneira à FAO o fato de que as crises dos preços do petróleo, da alta dos preços dos alimentos e a crise econômico-financeira atingem de forma bastante acentuada a agricultura familiar, onde trabalham e vivem cerca de 70% dos famintos e desnutridos do mundo”, diz o embaixador brasileiro José Antônio Marcondes de Carvalho, representante permanente junto à FAO.

Segundo especialistas da área econômica, o incentivo ao consumo de produtos regionais pode ajudar no combate à fome. Desigualdades poderiam ser sensivelmente diminuídas e a economia local de pequenos agricultores seria impulsionada, gerando desenvolvimento, geração de renda

e movimentação de mercados hoje estagnados.

Além disso, é importante lembrarmos que, apesar de o número de famintos ultrapassar um bilhão, a produção alimentícia do mundo não é insuficiente para atender a todos. A má distribuição de renda continua sendo o principal empecilho no combate à fome. “Reverter o quadro atual requer não apenas o reconhecimento da gravidade da situação, mas também um decisivo esforço mundial para solu-



Ação orientadora no Mercado Público



Caminhada reuniu profissionais e estudantes, além de funcionários e conselheiras do CRN-2



## Alimentos que são hábitos do RS

O **churrasco** surgiu no início do século XVII na região dos pampas. À época, a região disputada por castelhanos e paulistas, possuía milhares de cabeças de gado selvagem, oriundas de Buenos Aires e de outras áreas da Argentina. Como não havia preocupação com o comércio da carne bovina, mas com a obtenção de couro e de sebo, o churrasco ainda não era comum. Retiradas as partes tidas como importantes, os vaqueiros cortavam o pedaço mais fácil de partir e o assavam inteiro num buraco aberto no chão, temperando-o com a própria cinza do braseiro. No final do século XVII, o churrasco tornou-se mais difundido e criaram-se novas técnicas de preparo. Aos poucos foram surgindo os cortes especiais da carne, como a costela e a paleta.

- O **arroz de carreteiro** surgiu quando os carreiros (mercadores ambulantes que atravessavam o sul do Brasil em carretas puxadas por bois) aproveitavam os restos do churrasco e os comiam juntamente com arroz. É preparado à base de arroz e charque e hoje pode ser saboreado em todo o país.

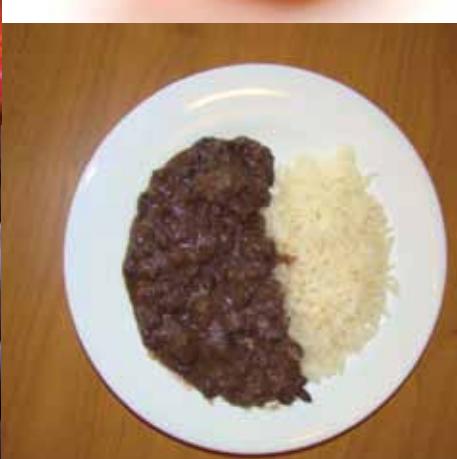
- A origem do **chimarrão** não tem dados precisos, mas historiadores defendem a ideia de que a origem está na cidade de Assunção, no século XVI, quando o local havia-se transformado na pérola das colônias espanholas na América. Em um dos momentos de exploração dos arredores, os colonizadores foram recebidos por 300 mil índios guaranis. Segundo conta Barbosa Lessa em seu livro “História do Chimarrão”,

além da acolhida, o que chamou a atenção foi que os índios de Guairá eram mais fortes do que os guaranis de qualquer outra região, mais alegres e dóceis. E, entre seus hábitos, havia o uso de uma bebida feita com folhas fragmentadas, tomadas em um pequeno porongo por meio de um canudo de taquara na base um trançado de fibras para impedir que as partículas das folhas fossem ingeridas. Os guaranis chamavam-na de caái (água de erva saborosa) e dizem que seu uso fora transmitido por tupã. Os colonizadores experimentaram e aprovaram a novidade. Em pouco tempo, o comércio da erva-mate se tornou mais rendoso da Colônia e o uso do chimarrão se estendeu às margens do Prata.

# Os alimentos típicos do RS

Alguns alimentos se confundem com a tradição e a história do povo gaúcho. Churrasco, arroz de carreteiro e chimarrão são exemplos típicos dos rio-grandenses. Outros alimentos, porém, são produzidos aqui e não fazem parte da dia a dia das famílias. Confira ao lado alguns desses alimentos:

Abóbora	Erva-mate	Maçã	Pinhão
Ameixa	Ervilha	Mandioca	Queijos
Arroz	Feijão preto	Manjericão	Soja
Batata doce	Kiwi	Milho	Tomate
Bergamota	Laranja	Moranga	Trigo
Brócolis	Lentilha	Pêssego	Uva



# Audiência Pública debate mudanças da legislação da Alimentação Escolar no RS

No dia 28 de outubro, a Presidente, a Diretora-Tesoureira e a Coordenadora Técnica do CRN-2 participaram de uma audiência pública da Comissão de Economia e Desenvolvimento Sustentável da Assembleia Legislativa. A audiência teve como tema central do debate as inovações da lei 11.947/09, que trouxe importantes mudanças para o PNAE. A Presidente do CRN-2, Ivete Ciconet Dornelles reiterou a importância do nutricionista em todo o processo da alimentação escolar e, ainda, sua atuação na rotina educacional.



Audiência pública debateu as mudanças provocadas pela nova legislação do PNAE

FLÁVIA LIMA MOREIRA

Durante a audiência, a nutricionista Ana Beatriz Almeida de Oliveira, Coordenadora do Centro Colaborador em Alimentação e Nutrição do Escolar (CECANE UFRGS) fez uma apresentação em que, além de apresentar as modificações na legislação, ressaltou a importância da educação de todos os agentes envolvidos no ambiente escolar, incluindo familiares. Ana Beatriz, durante sua fala, enfatizou a relevância das capacitações, da

articulação, da universalidade e da transversalidade que a educação exige. Ela finalizou sua fala dizendo que é preciso "desacomodar para mudar".

Todos os presentes foram unâimes em dizer que, com a possibilidade de compra de alimentos da agricultura familiar, a economia local é favorecida e a qualidade da merenda escolar aumenta. No entanto a lei ainda deixa dúvidas que, aos poucos, terão de ser resolvidas.

COFFITO

## Reforma da sede regional

A atual gestão do CRN-2 está investindo na ampliação e reestruturação da sede do Regional. A cada ano, formam-se aproximadamente 600 novos profissionais que se somam aos quase 6.000 atualmente registrados. Todos precisam ser atendidos com rapidez e eficiência. E, primando pelo melhor atendimento, o ano de 2010 iniciará com as reformas das salas do CRN-2, que serão totalmente adequadas para um atendimento personalizado aos profissionais, que buscam, cada vez mais, um serviço eficiente e ágil.

## CRN-2 defende autonomia das profissões da saúde



Presidente do CRN-2 em Brasília, com senador Simon

A presidente do CRN-2, Ivete Ciconet Dornelles esteve em Brasília em novembro para audiências com alguns senadores. Na pauta estava o PL 7703/06, conhecido como PL do Ato Médico. Ivete reafirmou o apoio à regulamentação da profissão médica, mas defendeu a autonomia dos profissionais da saúde, cujo conhecimento e especialização são fundamentais para um sistema de saúde moderno e

completo, que vise à integralidade e a atuação multiprofissional. Ainda em Brasília, a comitiva que representava o Fórum Permanente pela Democratização da Saúde (FPDS) foi recebida por diversos senadores, entre eles Pedro Simon e Marina Silva. Representantes do FPDS foram recebidos, também, em outras ocasiões, pelos senadores gaúchos Paulo Paim e Sérgio Zamiasi.

## CAPES aprova dois cursos de Mestrado e um Doutorado na área de Nutrição

Durante o III Workshop de Ensino, promovido pelo CRN-2 e pelo CRN-10 em Florianópolis, em abril de 2009, um dos temas debatidos foi a necessidade da criação de cursos de Mestrado e Doutorado específicos na

área da Nutrição. Reiterando essa necessidade, foram aprovados pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) dois novos Mestrados e um Doutorado na área de Nutrição. Um será sediado em Pelotas: o Mestrado em Nutrição e Alimentos na Universidade Federal de Pelotas (RS). Os demais são o Mestrado em Saúde e Nutrição que será implantado na Universidade Federal de Ouro Preto (MG) e o curso de Doutorado em Ciência da Nutrição que será ministrado na Universidade Federal de Viçosa (MG).

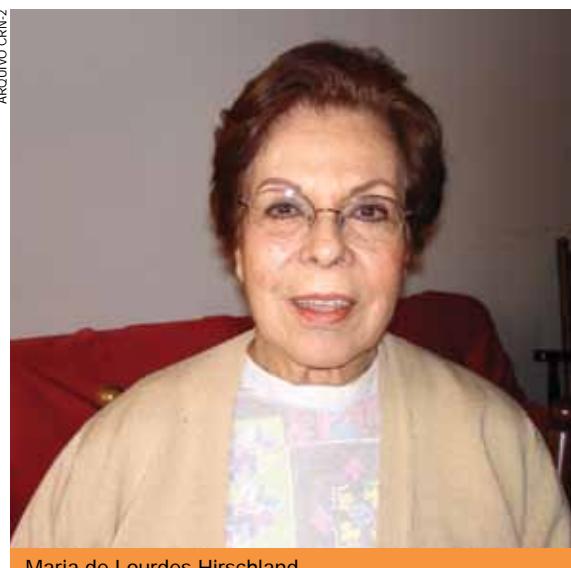
## CRN-2 homenageia Maria de Lourdes Hirschland

“O melhor dessa homenagem é poder estar presente para recebê-la”. Assim, a primeira nutricionista registrada no CRN-2 e a primeira presidente do Regional, Maria de Lourdes Hirschland, saudou a todos na primeira entrega do Prêmio que leva o seu nome. Maria de Lourdes faleceu no último dia 3 de novembro e deixou na história da profissão sua marca. Como presidente, lutou muito pelo reconhecimento da categoria. Como profissional, defendia a ética como

princípio básico dos nutricionistas. Maria de Lourdes é uma referência para todos os profissionais que atuam no mercado hoje e, sem dúvida, será para todos aqueles que ainda farão parte da categoria. Pelo pioneirismo e coragem, o CRN-2, através de seu Plenário, funcionários e assessores, presta sua homenagem a esta batalhadora que ajudou a construir e consolidar a história do nutricionista no Rio Grande do Sul.

**Prêmio Maria de Lourdes** – No ano em que o CRN-2 completa 30 anos, acontece a 3ª edição do Prêmio Maria de Lourdes. Criado para valorizar os profissionais da área de Nutrição, o Prêmio é concedido a cada dois anos e contempla três diferentes áreas de atuação. Fique atento ao regulamento e acompanhe através do site do CRN-2, das newsletters e demais informativos, as orientações e prazos para inscrição dos trabalhos.

ARQUIVO CRN-2



Maria de Lourdes Hirschland

## Porto Alegre recebe Prêmio Gestor Eficiente da Merenda Escolar

A Prefeitura Municipal de Porto Alegre foi uma das 25 vencedoras do Prêmio Gestor Eficiente da Merenda Escolar – 6ª Edição. Em 2009, a Ação Fome Zero recebeu a inscrição de 1.099 prefeituras de todo o país. Após um longo processo de seleção que envolveu a leitura e avaliação dos formulários de inscrição e de documentos, análise dos cardápios executados na alimentação escolar e visitas técnicas aos municípios, a Comissão Julgadora selecionou 25 prefeituras para serem contempladas com o Prêmio Gestor Eficiente da Merenda Escolar. A cerimônia de premiação aconteceu no dia 9 de dezembro, em Brasília.

## Plenário do CRN-2 planeja 2010

No dia 30 de setembro, as conselheiras do CRN-2 e as Coordenadoras Administrativa, Técnica e de Fiscalização reuniram-se na sede do Regional para a elaboração do Plano de Ação e Metas (PAM) do ano de 2010. Através do PAM, são estipuladas as ações e as metas de cada uma das Comissões do Regional para o ano seguinte.

# Dia do Nutricionista é marcado por diversas ações do CRN-2

Em comemoração ao Dia do Nutricionista, comemorado em 31 de agosto, o CRN-2 promoveu uma série de ações. A primeira aconteceu no dia 26, na UNISC, quando aproximadamente 60 alunos e professores participaram da palestra de ética promovida pelo Curso de Nutrição da Universidade com apoio do CRN-2. No dia 27, CRN-2, AGAN e SINURGS



## Título de especialista

Duas nutricionistas registradas no CRN-2 já têm o Título de especialista concedido pela Associação Brasileira de Nutrição (Asbran). O Título é conferido aos profissionais que são aprovados no processo seletivo, após realização de prova ou comprovação por experiência, conforme edital e Resolução CFN 416/2008. O Título de Especialista abrange as áreas de Alimentação Coletiva, Nutrição Clínica, Saúde Coletiva e Nutrição em Esportes. Conheça as duas novas especialistas: Cacilda Freitas Jung, CRN-2 3975 e Yole Maria Brasil da Luz, CRN-2 0689.

promoveram o I Encontro de Nutricionistas no Controle Social. No dia 29 o CRN-2 esteve presente no Seminário "Bem-estar como elemento estratégico na Empresa", realizado na FIERGS. A presidente do CRN-2, Ivete Ciconet Dornelles participou da solenidade de abertura do evento e a nutricionista Ângela Nolte participou da mesa redonda "A rotina como fator prejudicial à saúde".

Em Porto Alegre, o dia 31 foi marcado pelo tradicional jantar no restaurante Panorama, outra parceria

das entidades representativas da categoria. Aproximadamente 150 profissionais participaram da comemoração que homenageou os formandos de 1988 e 1989 (foto). Ainda no dia 31, o CRN-2 parabenizou todos os profissionais através de uma campanha veiculada nos principais jornais do RS. A campanha teve a colaboração do Nutricionista Tiago Marchese e da estudante de Nutrição Janaína Czarnobai, que foram fotografados no consultório gentilmente cedido pela nutricionista Yole Brasil da Luz.



## Direito Humano à alimentação: um direito social dos brasileiros

O CRN-2 apoiou, durante todo o ano, a Proposta de Emenda Constitucional (PEC) 047/2003, que inclui o Direito Humano à Alimentação entre os direitos sociais da Constituição Federal. Pensadores, personalidades e artistas aderiram à campanha e comemoraram, no dia 3 de novembro, a aprovação com votação significativa na Câmara dos Deputados, em Brasília.

Muito além de fazer parte da Constituição Brasileira, a nova lei, caso seja aprovada em uma segunda rodada de votação na Câmara (regime interno da casa), representará um passo à frente na luta contra a fome. Apesar de todos os defensores da campanha "Alimentação, direito de



"todos" estarem otimistas, eles reconhecem que a promulgação da nova lei é apenas o primeiro passo para que a realidade de milhões de brasileiros seja modificada. Para o presidente do Conseia, Renato S. Maluf, "a inclusão da referência explícita irá fortalecer o conjunto das políticas públicas de segurança alimentar em andamento. Da mesma forma, isso pode evitar retrocessos".

O CRN-2 apoia esta campanha e disponibiliza em seu site um link para que todos possam acompanhar o andamento do processo e aderir à campanha.

# Posse do Plenário do CRN-10

No dia 5 de outubro tomou posse o primeiro Plenário do CRN-10. A presidente do CFN, nutricionista Rosane Maria Nascimento da Silva e a Conselheiras Diretoras do CRN-2 enfatizaram a importância do trabalho dos funcionários, da Comissão Eleitoral e do Plenário do CRN-2, que se dedicaram durante meses ao processo eleitoral, que resultou na eleição do novo Plenário do CRN-10. Confira ao lado como ficou a primeira Gestão do novo Regional:



Conselheiras e funcionárias CRN-2



Novo Plenário do CRN-10

## Conselheiras Efetivas

1. Ana Cristina Hickenbick
2. Ana Jeanette Lopes de Haro (Presidente)
3. Bianca Oliveira Antonini (Vice-Presidente)
4. Daniela Capeli Diglio
5. Francine Ferrari
6. Luciana O. de Azevedo do Nascimento
7. Maria Augusta Villela (Secretária)
8. Maria do Carmo Martins (Tesoureira)
9. Marlene Inês da Silva Felesbino

## Conselheiras Suplentes

1. Aderley Serenita Sartori da Silva
2. Carina Rossini
3. Gladys Helena G. Milanez
4. Greice Bordignon Heusi
5. Janaina de Souza Sempre Bom
6. Paula Rosane Vieira Guimarães
7. Sandra Soares Melo
8. Veralba da Graça Souza

## Dicas

Atenção! Para que suas solicitações ao CRN-2 sejam atendidas com mais eficiência e rapidez, preste atenção às seguintes dicas e orientações:

• **Baixa Temporária:** Os profissionais que não estão atuando podem requerer ao CRN-2 sua Baixa Temporária a qualquer momento. Para que fiquem isentos do pagamento da anuidade referente ao ano de 2010, a solicitação deve ser feita até 30 de março.

• **Horário de Atendimento:** O expediente externo do CRN-2 funciona de segunda à quinta-feira, das 10h às 12h e das 13h às 17h. **Nas sextas-feiras, excepcionalmente, o horário de atendimento ao público é das 10h às 12h.**

• **Anuidades:** Em breve você receberá pelo correio o boleto referente à anuidade de 2010. Fique atento, pois em 2010 haverá mais um processo eleitoral e o voto é obrigatório. Para isso é preciso estar em dia com o pagamento das anuidades. No site do

CRN-2 possui um link em que todo profissional pode acessar o boleto para pagamento da anuidade. Acesse [www.crn2.org.br](http://www.crn2.org.br) e selecione CRN-2 ONLINE. Lá você poderá, entre outras opções, gerar e imprimir o seu boleto a qualquer momento. Em caso de dúvidas, entre em contato através do e-mail [financeiro@crn2.org.br](mailto:financeiro@crn2.org.br).

• **Nova Carteira Profissional:** Para sua segurança, o Sistema CFN/CRN está implantando as Carteiras Digitais. Aos poucos todas as Carteiras antigas deverão ser substituídas. Os novos registros já estão sendo feitos no novo modelo. Fique atento!

• **Atualização Cadastral:** Se você está com seu cadastro desatualizado no CRN-2, envie seus dados corretos para [imprensa@crn2.org.br](mailto:imprensa@crn2.org.br). É muito importante que seu cadastro esteja atualizado para que você receba as informações e correspondências sempre em dia. Assim, você acompanha de perto o que o CRN-2 está fazendo e pode sugerir e participar cada vez mais do trabalho desenvolvido.

## CRN-2 terá eleições no segundo trimestre de 2010

No segundo trimestre de 2010 ocorrem novas eleições no CRN-2. É preciso que você fique atento à publicação dos editais no site no Regional ([www.crn2.org.br](http://www.crn2.org.br)) e acompanhe todas as etapas do processo. O voto é obrigatório e, para votar, cada profissional precisa estar em dia com o pagamento das suas anuidades. A nova Gestão deve assumir no dia 1º de junho. Você pode acompanhar a cobertura completa das eleições através das newsletters do CRN-2, do site e das revistas. Fique atento e participe. Um Conselho forte se faz com a participação de todos.



# Obesidade e Síndrome Metabólica

Na definição da OMS, a Síndrome Metabólica (SM) se caracteriza quando os indivíduos apresentam alteração dos níveis de glicemia com ou sem diabetes, associada a dois ou mais dos seguintes fatores: aumento de pressão arterial, obesidade central ou obesidade, dislipidemia, caracterizada por aumento de triglicerídeos com ou sem aumento de colesterol.

Em 1936, um médico inglês, Himsworth reconheceu a existência de dois tipos de diabetes em adultos, no tocante à sensibilidade destes pacientes à ação da insulina. Observou que um grupo era mais resistente à insulina exógena, dando provavelmente início ao conceito de resistência à insulina. Na década de 1940, um francês, Jean Vague, reconheceu a existência de dois tipos de obesidade: denominou "androide" aquele cuja obesidade se assemelhava ao tipo masculino, predominantemente abdominal, e de "ginoide" aquele com deposição de gordura mais periférica, em quadril ou membros inferiores, típica da mulher. Vague produziu muitos trabalhos mostrando uma estreita associação entre as anormalidades metabólicas, tais como DM2, hiperlipidemia e hiperuricemias, e o tipo androide. Essa associação viria a ser a essência da SM.

Muitos dos componentes da SM estão isoladamente associados ao maior risco de Doença Arterial Coronariana (DAC), Acidente Vascular Cerebral (AVC) e mortalidade cardiovascular. O DM2 é considerado, atualmente, como um equivalente da DAC. A dislipidemia e a hipertensão são fatores de risco bem conhecidos. Além disso, a mortalidade por doença cardiovascular aumenta quando os fatores de risco se adicionam.

Embora reconhecido o efeito da obesidade na SM, a localização da gordura no abdômen parece ser muito

mais importante do que a adiposidade total, sendo a obesidade abdominal considerada um achado característico da SM. Alguns autores entendem, contudo, que a obesidade abdominal seria sinônimo de um aumento na gordura total. A proposta que parece ser a mais consensual, é a de que a circunferência abdominal teria poder preditivo para complicações metabólicas que independe do nível do IMC.

O sobrepeso ou um IMC  $> 25 \text{ kg/m}^2$ , ou uma circunferência abdominal maior que 102 cm para homens e 88 cm para mulheres, eleva a probabilidade de ocorrência de SM. Outros fatores importantes são o estilo de vida sedentário, a idade maior que 40 anos, histórico familiar de diabetes, hipertensão arterial ou de doença cardiovascular, histórico de intolerância a carboidratos ou de DM gestacional, síndrome dos ovários policísticos e esteatose hepática não alcoólica.

O número de adipócitos pode ser estimado pela quantidade total de gordura corporal e pelo tamanho médio das células adiposas. Quanto às características da celularidade do tecido adiposo, a obesidade pode ser classificada como hiperplásica ou hipertrófica. A obesidade hipertrófica, por aumento do tamanho do adipócito devido ao excesso de depósito de gordura intracelular, tende a se correlacionar mais à obesidade androide (central) e geralmente está associada à SM. A obesidade abdominal é considerada o principal determinante da SM. Todos os estudos apontam para a hipótese do tecido gorduroso periférico como protetor metabólico, porque este geralmente não está acompanhado das alterações metabólicas e endócrinas que contribuem para a síndrome de resistência à insulina.



Nutricionistas Sandra Melchionna (CRN-2 1043) e Liliani Goulart (CRN-2 6037)

Dois novos paradigmas para explicar as complicações crônicas da obesidade podem estar associados a mecanismos inflamatórios. O primeiro deles vê o tecido adiposo como um órgão secretor de produtos e mediadores inflamatórios. O outro como causa de doença crônica é a deposição ectópica de gordura.

Estudos epidemiológicos demonstram de forma consistente que marcadores inflamatórios predizem o desenvolvimento de eventos cardíacos. Dentre esses marcadores, o que mais vem recebendo atenção é a proteína C-reativa (PCR). Foi demonstrado recentemente que a PCR está associada a um maior risco de desenvolver hipertensão. Descobertas feitas nos últimos cinco anos em relação à inflamação e ao desenvolvimento do diabetes, parecem ter relevância, também, no desenvolvimento da hipertensão.

Como a obesidade, especialmente a de localização central, aumenta a quantidade de adipocinas pró-inflamatórias, ela desloca a balança para o lado pró-inflamatório. O aumento da gordura intra-abdominal forneceria uma fonte imediata de energia para esse sistema de defesa. Sabe-se que a obesidade está associada com um aumento significativo no estresse oxidativo e nos mecanismos inflamatórios.

Para manter-se acima do peso normal, um indivíduo precisa ingerir mais calorias do que uma pessoa de peso normal. Assim, a obesidade é um estado de hiperalimentação crônica. Na medida em que a ingestão de macronutrientes tem efeito pró-inflamatório, o ato repetido de ingerir alimentos em demasia poderia ser

uma fonte importante de estresse pró-inflamatório na obesidade, que acaba gerando uma resposta inflamatória crônica. Indivíduos que restringem, voluntariamente, sua ingestão de calorias têm valores de PCR e dos elementos da síndrome metabólica numa faixa extremamente saudável.

Outro fator da SM é a resistência à insulina. De acordo com alguns estudos, a insulina é um potente hormônio anti-inflamatório e a resistência à insulina é um estado pró-inflamatório.

Uma melhor compreensão do papel do sistema imune inato na fisiopatologia da síndrome metabólica, do diabetes, da hipertensão e da doença cardiovascular, assim como das causas da ativação crônica desse sistema, devem levar a importantes avanços na previsão, prevenção e no manejo clínico das doenças.

A cirurgia bariátrica constitui o tratamento mais eficiente da obesidade mórbida, determinando perda ponderal significativa. Os pacientes devem ser avaliados por uma equipe multidisciplinar composta por cirurgião bariátrico, clínico, nutricionista e psiquiatra ou psicólogo. Outros especialistas podem ser necessários em determinados casos. Os procedimentos cirúrgicos bariátricos são categorizados como restritivos, mistos ou antiabortivos, dependendo de cada paciente.

**Tratamento dietoterápico na obesidade:** A base do tratamento da obesidade nos dias de hoje consiste em terapias comportamentais dirigidas no sentido de modificação das atividades e hábitos relacionados à alimentação, exercício para aumentar o gasto calórico e orientações nutricionais para diminuir o consumo de calorias e, particularmente, de gordura. Os tratamentos com agentes farmacológicos são considerados um adjunto a essa terapêutica básica.

Está comprovado que é irrelevante o tipo de dieta aplicada ao paciente (Mediterrânea, DASH, baixo carboidrato, baixa gordura, etc) quando há a adesão e comprometimento do mesmo, principalmente quanto à mudança comportamental que deve ser definitiva. Quanto mais motivado maior será a perda de peso e a manutenção das modificações de hábitos alimentares. O ideal é atender as necessidades nutricionais do indivíduo levando-se em conta os seguintes percentuais: Carboidratos (50-55% VET), Lipídios (25-35% VET sendo: Ac. Graxos Saturados <10%, Poliinsaturados até 10%, Monoinsaturados até 20% e Gorduras Trans até 1%), Proteínas (10-15% VET), Fibras (20-35g/dia), Vitaminas e Minerais sem necessidade de suplementação. O VET deve ser adequado para atingir e/ou

manter o peso ideal. Alimentos ricos em antioxidantes (vitamina A, C, E, Zinco, Selênio e Magnésio) não devem ser esquecidos.

Os alimentos funcionais tais como: linhaça, açaí, alho, pimenta, cúrcuma, gengibre e soja devem constar na prescrição dietética, pois eles apresentam componentes que podem suprimir a resposta inflamatória produzida pela obesidade (são inibidores de NFκβ).

Devemos controlar o consumo de soja, pois apesar de seus benefícios ( $\downarrow$  glicemia,  $\downarrow$  TG,  $\downarrow$  LDL,  $\downarrow$  resistência à insulina e  $\uparrow$  HDL) se usada em excesso pode interferir no desempenho reprodutivo, propiciar o aparecimento de bocio, ginecomastia e Ca de mama estrógeno dependente.

Não podemos deixar de citar a importância do Ác. Linolênico (ômega 3) na redução da resistência à insulina, sua ação antiinflamatória e antitrombótica e redução de níveis de pressão arterial.

O chá verde, também considerado um inibidor do NFκβ, possui de 5 a 45% de catequinas (flavonóides) e é considerado um aliado na terapia nutricional por estimular o metabolismo hepático de lipídios. Ele também apresenta contra-indicações para o seu uso: presença de glaucoma, nefrites, anemia, doenças psiquiátricas, dependência química e HAS.

## Conclusão

O resultado da dietoterapia a médio e longo prazo não é alentador na SM. Os pacientes apresentam baixa adesão aos programas alimentares e comportamentais apesar da resposta ser efetiva quanto à perda de peso, redução de fatores de risco e controle de algumas doenças associadas à síndrome. Uma perda ponderal pequena já apresenta resultados satisfatórios com relação aos componentes da síndrome.

Estudos demonstram que pacientes com intolerância à glicose que aderem à dieta rica em fibras com baixo teor de gordura saturada e se exercitam

diariamente, diminuem a incidência de diabetes em torno de 60%.

Uma dieta balanceada, de baixas calorias e mudanças comportamentais significativas, é o método ideal para o sucesso a longo prazo, pois o tratamento da obesidade deve ser contínuo.

É importante frisar que um novo comportamento alimentar é o objetivo do tratamento e não somente a perda ponderal. Enfrentar os pontos negativos da dieta, reconhecendo as dificuldades ligadas à alimentação do dia a dia e conseguir corrigir e/ou adequá-las é o grande desafio, pois os insucessos no tratamento clínico nutricional

são constantes.

Futuramente, baseado no perfil genético do paciente, será possível sugerir qual dieta funcionará melhor (Nutrigenômica/Nutrigenética). Independente disto, mudanças comportamentais devem ser encaradas como definitivas.

Equacionar os horários, encontrar tempo para cuidar da alimentação, viver entre os vários locais de trabalho, administrar o prazer de uma refeição entre amigos, são algumas das dificuldades para todos os que lidam com um peso indesejável e, também, para os profissionais que se dedicam a cuidar da obesidade.

*Feliz Natal e um Ano Novo  
de muito equilíbrio e saúde!*

