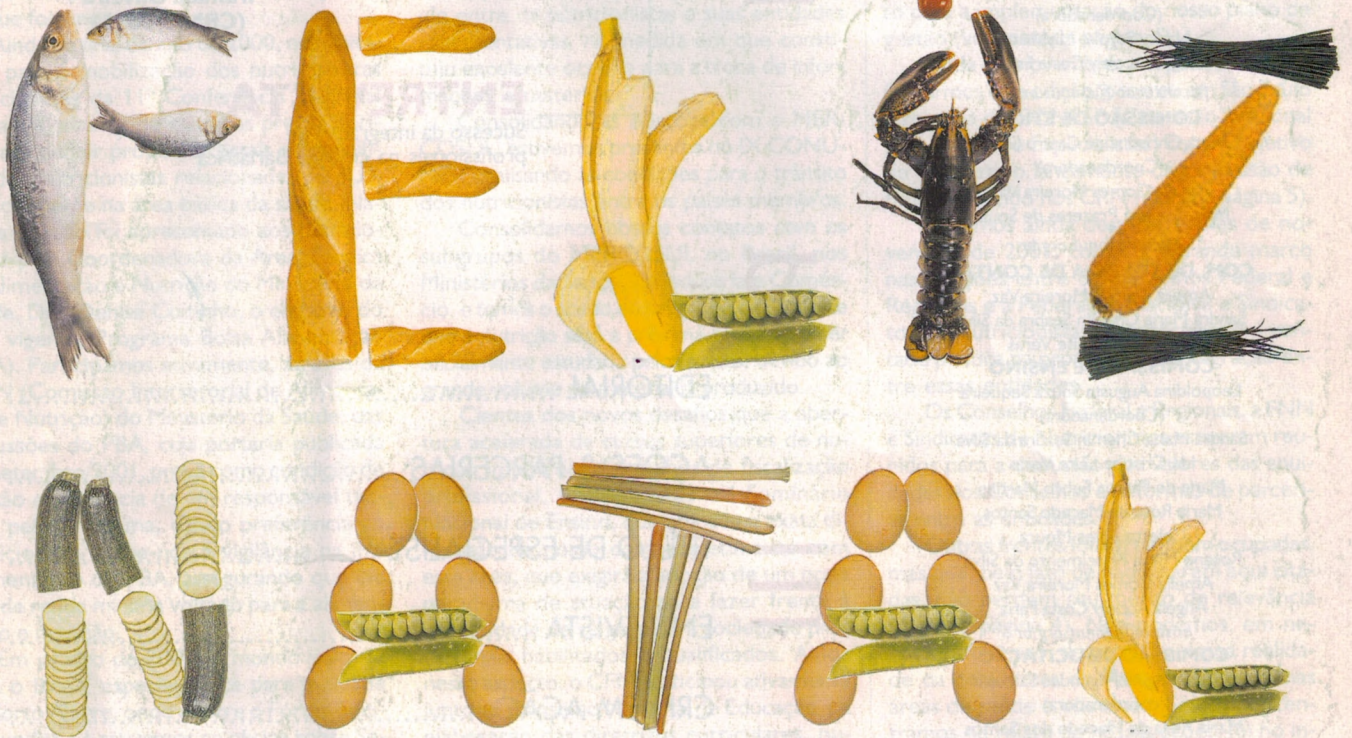


# Revista

# CFN

SETEMBRO/OUTUBRO/NOVEMBRO/DEZEMBRO/2001 - Ano II Nº 5

Conselho Federal de Nutricionistas



Que em **2002** a paz seja  
a base das relações humanas



## Editorial

### **CFN fortalece atuação do nutricionista e aposta em futuras perspectivas**

Mesmo sabendo tratar-se de uma divisão cronológica de tempo, o final de ano chega sempre associado a retrospectivas, balanços e reflexões.

Avaliarmos esse período no Conselho Federal de Nutricionistas, traz-nos a certeza de que caminhamos bem e fazemos questão de compartilhar com todos, um pouco do que foi a nossa trilha.

Ainda no final do ano de 2000, nos voltamos para a mobilização dos nutricionistas participantes da 11ª Conferência Nacional de Saúde, através de reuniões preparatórias, para definir propostas gerais e específicas dos nutricionistas relacionadas ao SUS, especialmente na área básica da saúde. Naquela ocasião foi apresentado aos nutricionistas pela Coordenadora da Área Técnica de Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde, Dra. Denise Coitinho, o embrião do hoje vigente, Programa Bolsa Alimentação (PBA). Participamos ativamente, através da CIAN (Comissão Intersectorial de Alimentação e Nutrição) do Ministério da Saúde, das discussões do PBA, cuja portaria publicada em setembro/2001, prevê como condição de adesão a existência de um responsável técnico pelo programa, dando preferência ao nutricionista. Cabe-nos a vigilância na implementação desse programa, assegurando que ele seja um programa de renda mínima voltado para a alimentação e nutrição.

Em janeiro de 2001, o mundo volta-se para o Brasil, especialmente para a cidade de Porto Alegre, onde ocorre o Fórum Social Mundial. Lá estivemos na oficina sobre Segurança Alimentar, garantindo que a abordagem sobre o aspecto nutricional e a qualidade do alimento seja contemplada em discussões próprias e afins sobre segurança alimentar.

Ainda em março, estivemos na primeira consulta pública, lançada pela ANVISA, sobre a nova rotulagem nutricional dos alimentos, na qual opinamos de forma favorável, pelo entendimento da mesma servir como importante ferramenta de trabalho para os profissionais na sua prática diária.

O XVI Congresso Brasileiro de Alimentação e Nutrição, em abril de 2001, contou com representantes do Sistema CFN/CRN, que de forma organizada e estratégica se fizeram presentes em oficinas de discussão sobre temas de relevante interesse para inserção e atuação do nutricionista. O Sistema dispôs ainda de stand, que serviu como elo entre os nutricionistas e suas entidades representativas, na medida em que constituiu excelente ocasião para troca de informações e materiais.

Consolidando as relações com o MERCOSUL, estivemos presentes no IX CONUMER analisando as condições para o trânsito dos nutricionistas entre os países membros.

Consolidamos nossos contatos com os subgrupos do MERCOSUL no Brasil, nos Ministérios da Saúde, da Indústria e Comércio, e temos o aceno do subgrupo da Saúde de que a nutrição será a próxima profissão a ser oficialmente estudada pelos Países, devido ao grande volume de material já produzido.

Cientes dos novos desafios que a abertura acelerada de cursos superiores de nutrição impõe aos Conselhos de fiscalização profissional, promovemos o I Seminário Nacional de Ensino, que nos deu a exata dimensão do nosso comprometimento com essa área, que exigirá a adoção de um novo paradigma de atuação para fazer frente à necessidade de se garantir à sociedade profissionais habilitados e qualificados. Ainda nesse aspecto, o CFN participou ativamente junto ao Conselho Nacional de Educação, da elaboração das diretrizes curriculares, publicadas no DOU no dia 07/11/2001. Estivemos na linha de frente da elaboração do "manifesto" dos nutricionistas participantes do Fórum de Soberania Alimentar, ocorrido em Cuba, de 4 a 7 de setembro de 2001. Importante evento este que nos convida para avaliar as formas de domínio na produção de alimentos em todo o mundo e a premente necessidade, mais uma vez, do fator nutricional ser considerado como importante aspecto na cadeia alimentar.

Voltando para nossa integração interna realizamos o III ETIFISC, evento já historicamente reconhecido como propiciador do desenvolvimento das áreas de ética e fiscalização do Sistema (matéria página 9).

Em novembro realizamos o Seminário de Planejamento Estratégico Situacional, o qual consideramos um excelente instrumento para a implementação do nosso plano de gestão (ver matéria página 4).

Ainda em novembro, um pouco antes de fecharmos esta edição, ocorreu em São Paulo a reunião da CONESP (Comissão Nacional para Título de Especialistas) com o objetivo de organizar o lançamento da concessão de títulos iniciando nos CRN (matéria página 5).

Podemos ainda destacar o mês de novembro de 2001, como um grande marco nas relações entre os Conselhos Federal e Regionais e a Federação Nacional e Sindicatos de Nutricionistas, demonstrando a vontade política na promoção da integração entre essas entidades.

Os Conselhos Federal e Regionais, a FNN e Sindicatos de Nutricionistas estiveram reunidos para a discussão dos valores das anuidades dos Conselhos e as formas de parcerias entre as entidades.

Outras frentes foram também ocupadas, que pelo fato de não estarem aqui citadas não perdem seu mérito de relevância (matéria página 4). Não podemos, em nenhum momento, desatrelar a nossa realidade da conjuntura do País, em especial nas áreas de saúde e educação. Se nos concentramos no relato de nossas ações, foi no intuito de despertamos em cada leitor o compromisso com o fortalecimento e idealização dos nossos projetos. Dessa forma, com certeza, estaremos mais afinados e fortalecidos para os muitos finais de ano que ainda virão. E que em 2002 celebremos a vida com muita paz e solidariedade na busca da justiça social.

São os votos de,

**Rosane Maria Nascimento da Silva**  
**Presidente do CFN**

## Ações & Parcerias

### **CFN desenvolve Planejamento estratégico**

Com o objetivo de conferir à gestão do CFN as ferramentas necessárias para a elaboração e implementação do plano de gestão, realizou-se nos dias 14, 15 e 16 de novembro de 2001, o Seminário de Planejamento Estratégico do CFN.

A metodologia do Planejamento Estratégico Situacional (PES) permitiu ao fim dos trabalhos que a equipe identificasse a missão e definisse os objetivos gerais e específicos, políticos, organizativos e profissionais da gestão, bem como analisasse os recursos disponíveis para implementar o plano de gestão.

Concluindo este processo, o CFN iniciará uma segunda etapa que diz respeito à implantação do plano traçado, partindo para a dimensão prática do mesmo, através de uma matriz de gerenciamento.

#### **O Que é PES?**

Planejamento Estratégico Situacional (PES) segundo seu idealizador, consultor e mestre em Planejamento Estratégico em quase todos os países da América Latina, Carlos Matus, “é um método e uma teoria de Planejamento (...) concebido para servir aos dirigentes políticos, no governo ou na oposição. Seus temas são os problemas públicos e é também aplicável a qualquer órgão cujo centro do jogo não seja exclusivamente o mercado, mas o jogo político, econômico e social”.

O PES, dentre outras funções, considera a complexidade do sistema social- a análise econômica não é a preponderante na explicação da realidade e na elaboração do plano. “Planeja quem governa”, portanto, integra o técnico e o político no âmbito do planejamento – propugna como essencial analisar a viabilidade política do plano.

### **Maior visibilidade para o PAT**

O CFN está participando do planejamento do seminário “Experiências Bem Sucedidas em Alimentação do Trabalhador”, juntamente com o Ministério do Trabalho, onde será assinado o Acordo de Cooperação entre o Conselho e o Ministério do Trabalho (MT). Este ato proporcionará ao CFN a possibilidade de divulgar o Programa de Alimentação do Trabalhador (PAT) junto aos empresários, sensibilizando-os sobre sua importância e eficácia.

O CFN integrará ainda, as atividades e campanhas relacionadas ao PAT e participará da comissão tripartite do Programa.

### **FENTAS reforça participação do nutricionista**

Os nutricionistas, por meio do Fórum de Entidades Nacionais dos Trabalhadores da Área de Saúde (FENTAS), asseguraram mais uma vaga na Conferência Nacional de Vigilância Sanitária, promovida pela ANVISA, de 26 a 30 de novembro último.

O FENTAS solicitou uma audiência ao Ministério da Saúde para discutir o Decreto nº 469, sobre saúde mental, que faz a reclassificação das instituições por meio da remuneração diferenciada.

## **Conselhão propõe projeto sobre anuidade**

Na última reunião do Conselhão, que reúne representantes dos Conselhos de Profissionais, foi definida a redação final do projeto de lei a ser encaminhado ao Congresso Nacional sobre a fixação da anuidade por parte dos Conselhos. A entidade está acompanhando a tramitação da PEC 328, sobre a natureza jurídica dos Conselhos.

## Título de Especialistas

### Edital define diretrizes para a concessão do título de especialista

O convênio firmado pelo Conselho Federal de Nutricionista(CFN) e a Associação Brasileira de Nutrição (ASBRAN) para a emissão do Título de Especialista está em fase de implantação. Ao contrário do que informamos na edição número 4 da Revista CFN, que o convênio seria implementado a partir de agosto, devido a alguns entraves determinados pela legislação só agora este projeto começa a ser concretizado.

A categoria vem requerendo desde 1985, a implementação do título de especialista, mas somente com a união de esforços das entidades representativas dos nutricionistas é que esta reivindicação se tornará uma realidade.

A necessidade da educação continuada e o reconhecimento do nutricionista no mercado de trabalho globalizado reforçam cada vez mais a premência desta titulação.

A seguir, apresentamos o edital que viabilizará o referido título:

#### **EDITAL PARA CONCESSÃO DE TÍTULOS DE ESPECIALISTA**

Considerando o disposto nos:

- artigo 4º, parágrafos XV e XVI do Estatuto da ASBRAN;
- capítulo II, seção III, artigo 9º, parágrafos II e II do Código de Ética do Nutricionista;
- capítulo II, artigo 44, anexos G e L do Código de Auto-regulamentação Publicitária do CONAR.

Considerando a antiga reivindicação da categoria, o CFN e a ASBRAN através de Convênio firmado em 03/05/2000, informa aos nutricionistas, a documentação necessária para o Reconhecimento de Títulos de Especialista, que será feito a partir de 19/12/2001, inicialmente no CRN-3.

Os nutricionistas interessados deverão procurar a secretaria do CRN-3 munidos de originais e cópias autenticadas dos documentos abaixo relacionados:

- Requerimento devidamente preenchido disponibilizado na sede do CRN-3, nos endereços eletrônicos [www.asbran.org.br](http://www.asbran.org.br) e [www.cfn.org.br](http://www.cfn.org.br).
- Cédula de Identidade Profissional emitida pelo CRN.
- Comprovante de quitação de anuidade do CRN-3 e da Associação de Nutrição filiada a ASBRAN, da sua região.
- Comprovante de exercício profissional na área da especialidade pretendida, por período igual ou superior a dois anos.
- Documento de conclusão de curso presencial de especialização, mestrado, doutorado ou livre docência; que tenha sido realizado há no máximo nos últimos 05 anos e comprovante de atuação na área pretendida de, no mínimo - anos.
- Comprovante de depósito bancário em favor do CRN-3.

#### **OBSERVAÇÕES:**

Os candidatos que solicitarem reconhecimento por mérito deverão anexar curriculum vitae específico devidamente comprovado segundo modelo disponível no Regional e na Home Page do CFN.

O valor da taxa de solicitação para reconhecimento de cada título é de R\$100,00 (cem reais).

O valor para registro na Carteira de Identidade Profissional é de R\$10,00 (dez reais).

## **SUGESTÃO DE SUB-ÁREAS DE ESPECIALIDADES**

### **• ÁREA DE ALIMENTAÇÃO**

#### **COLETIVA:**

Gestão de alimentação empresarial

Gestão de alimentação para saúde

Gestão de negócios e administração em alimentação e nutrição

Gestão de food service

Administração aplicada a negócios de alimentação

Administração de UAN

Gastronomia

Hotelaria

### **• ÁREA DE NUTRIÇÃO CLÍNICA**

Dietoterapia infantil

Nutrição materno-infantil.

Nutrição enteral e parenteral

Home care

Dietoterapia

Enfermidades não degenerativas

### **• ÁREA DE NUTRIÇÃO E**

#### **DIETÉTICA**

Técnica dietética

### **• SAÚDE COLETIVA**

Gestão em saúde

Segurança alimentar

Políticas públicas

Administração em saúde pública

Advogacia em saúde

Direito sanitário

Saúde do Trabalhador

### **• CIÊNCIA E TECNOLOGIA**

#### **DE ALIMENTOS**

Higiene de alimentos

Vigilância sanitária

Microbiologia dos alimentos

Bromatologia

### **• EDUCAÇÃO**

Educação em saúde

Métodos e técnicas de ensino

## Entrevista

Dr. Marcos Leão Vilas-Bôas - Médico

Dra. Leila de Oliveira Pinto - Psicóloga

Dra. Iramaia Oliveira - Nutricionista

## Trabalho em equipe é fundamental para a cirurgia bariátrica

Nesta entrevista, a nutricionista Iramaia Oliveira, a psicóloga e psicanalista Leila de Oliveira e o médico, Marcos Leão Vilas-Bôas, que compõem a Equipe de Cirurgia Bariátrica do Hospital Santo Amaro de Salvador/Bahia apontam os principais cuidados, métodos, prevenções e desafios que são necessários para o sucesso na eliminação de peso pela cirurgia.

### CFN- Quais os critérios para a indicação da cirurgia bariátrica?

**Marcos** – Os critérios são baseados no Consenso de 1991, do Conselho Nacional de Saúde norte-americano, que serviram de base para as sociedades internacionais definirem os critérios de indicação, que são: índice de massa corpórea (IMC) maior que 40 ou IMC maior que 35 na presença de doenças associadas, importantes que venham a se beneficiar clinicamente com a redução do peso (hipertensão, diabetes, apnéia do sono, dislipidemia, osteoartrose, doença coronariana, refluxo gastro-esofágico, entre outras); capacidade intelectual de compreender os riscos do procedimento e a necessidade de mudanças no estilo de vida; falha no tratamento clínico bem orientado; ausência de doenças mentais e depressão endógena e ausência de gravidez.

### CFN- Quais são os tipos de cirurgia bariátrica atualmente praticadas no Brasil e quais as suas vantagens e desvantagens?

**Marcos** – As cirurgias podem ser divididas em três grupos: restritivas – que reduzem o tamanho do reservatório gástrico, aumentando a saciedade e diminuindo a velocidade de esvaziamento do pequeno estômago. As mais comuns são a gastroplastia vertical com bandagem (cirurgia de Mason) e principalmente a Banda Gástrica Ajustável por Videolaparoscopia, que é atualmente a mais realizada na Europa. O procedimento induz à saciedade precoce e restringe o volume de alimento. Suas vantagens são: baixo índice de complicações e reoperações; baixíssima taxa de mortalidade; mínima interferência na fisiologia digestiva; ausência de Dumping; não compromete a absorção de Ca, Fe, vitaminas, etc.; mantém o trato digestivo acessível à investigação diagnóstica; fácil reversibilidade e ajuste individualizado; facilmente adequada a videolaparoscopia; alta precoce; rápida recuperação e pouca dor. Já as desvantagens constatadas são: ausência de controle qualitativo (possibilidade de ingerir líquidos hipercalóricos); perspectiva de perda de peso discretamente menor que nas técnicas mistas e disabsortivas; maior necessidade de cooperação - mudança de hábitos; ocorrência de vômitos/regurgitação na fase de adaptação e possibilidade de complicações tardias que podem necessitar reversão da cirurgia (5%). O segundo grupo é a disabsortivas cujos procedimentos reduzem a absorção intestinal dos alimentos. Para se obter este intento, exclui-se o duodeno e o jejuno da passagem do alimento, diminuindo ainda o tamanho do estômago, mas com uma redução muito menor que nas técnicas restritivas. As técnicas mais comuns são a Derivação Bilio-pancreática de Scopinaro e o Duodenal Switch. O paciente é capaz de comer grandes quantidades, sem limitação do tipo de alimento. As vantagens são: maior perda de peso da literatura (80% do excesso de peso); perda de peso mantida a longo prazo (18 anos); máxima resolução das Co-morbidades (Dislipidemias e Diabetes); possibilidade de ingesta sem limitação no volume ingerido; mínima necessidade de restrição



dietética; ausência de Dumping e o efeito pode ser revertido com uma nova cirurgia (a parte do estômago que é retirada não interfere nos hábitos de vida). Suas desvantagens são: uma parte do estômago é retirada definitivamente; compromete a absorção de Fe, Ca, e vitaminas, necessitando de reposição e controle; aumenta o ritmo intestinal - 2 a 4 dejeções/dia (diarréia em cerca de 5% dos casos); fezes e gases com péssimo odor (problemas sociais) em metade dos pacientes; exclui o duodeno e o jejuno da investigação diagnóstica; reproduzida com dificuldade por vídeo; alta tardia - recuperação lenta - grandes incisões; possibilidade de complicações tardias; anemia, úlcera, osteoporose e desnutrição protéica.

Existem ainda, as cirurgias mistas, que são técnicas que combinam restrição gástrica com algum grau de disabsorção, o Bypass Gástrico de Fobi-Capella é o procedimento deste tipo mais realizado no Brasil e um dos preferidos pelos americanos. Neste procedimento um pequeno reservatório gástrico se comunica com o jejuno. Uma parte do estômago e o duodeno ficam isolados da passagem de alimento. O paciente tem saciedade precoce e intolerância aos alimentos doces e gordurosos (Síndrome de Dumping). As vantagens desse tipo são: rápida perda de peso (+/- 70 % do excesso de peso em um ano); excelente resolução das Comorbidades (dislipidemias e diabetes); exerce controle qualitativo sobre a dieta, causando sintomas desagradáveis quando da ingestão de alimentos hipercalóricos (principalmente no 1º ano); moderada necessidade de restrição dietética e grande experiência a longo prazo com o procedimento - poucos problemas a longo prazo.

As desvantagens são: maior taxa de complicações pós-operatórias imediatas; compromete a absorção de Ca, Fe, vitaminas, porém em menor grau que nas técnicas disabsortivas; torna o estômago e o duodeno inacessíveis à investigação diagnóstica; difícil reversibilidade; moderada incidência de vômitos/regurgitação na fase de adaptação; dificilmente reproduzidas por videolaparoscopia e alta tardia - recuperação lenta - grandes incisões.

### **CFN- Quais os cuidados adotados no pré-operatório?**

**Marcos** – O paciente com obesidade mórbida é um doente especial, e deve ser tratado como tal. Uma extensa investigação clínica associada a um preparo nutricional e psicológico deve ser realizada no pré-operatório. Um dos aspectos importantes é a informação. Todo paciente deve ser exaustivamente conscientizado quanto às mudanças que acontecerão no seu modo de se alimentar e de viver, bem como da necessidade de ser acompanhado pela equipe médica.

**Iramaia** – Na primeira consulta explicamos ao paciente a terapêutica nutricional, referente ao pré e pós-operatório; fazemos a avaliação nutricional; anamnese clínica e nutricional e iniciamos os exercícios de condicionamento da mastigação para a cirurgia. Esses exercícios são orientados durante três revisões e trabalhamos com mordedor, chiclete e percepção de mastigação com diversas texturas de alimentos. Fazemos ainda, a reeducação alimentar com a seleção de alimentos e fracionamento das refeições, além de mensurar as quantidades de cada garfada e os intervalos entre elas. São técnicas adquiridas observando cada paciente no pós-cirúrgico e os seus relatos. Consciente de todo esse procedimento, o paciente fica liberado para a cirurgia.

**Leila** – A avaliação psicológica constitui uma etapa vital do tratamento, sendo realizada no pré-operatório. O principal objetivo é levar o paciente a elaborar a decisão pela cirurgia e preparar o paciente para as mudanças no estilo de vida, consequência da colocação da banda gástrica. Além disso, é necessário um diagnóstico diferencial, já que os casos de psicose, drogadição e alcoolismo constituem índices para contra-indicação. O planejamento das entrevistas procura levar em conta a especificidade da situação e as particularidades do paciente que vai submeter-se à cirurgia bariátrica. Em número de 3 a 6, as entrevistas irão se ater aos aspectos da cirurgia, aos motivos que tenham concorrido para o desenvolvimento da obesidade e tratamentos anteriores. Convém lembrar que quem decide pela cirurgia já recorreu a outras alternativas terapêuticas, sem êxito, sobretudo no que diz respeito à manutenção de peso. Ao tomar conhecimento dos pontos que o levaram a fracassar em outros tratamentos, o paciente pode então prevenir-se decidindo mudar seus hábitos de vida. Portanto, para facilitar a obtenção dos resultados é fundamental que o paciente reconheça a importância de aderir às normas e rotinas propostas pela equipe, o que pode levá-lo a comprometer-se com o acompanhamento interdisciplinar.

### **CFN- É possível ocorrer alguma complicação pós-operatória?**

**Iramania** – As complicações pós-operatórias relacionadas com a terapêutica nutricional acontecem quando o paciente não está suficientemente disciplinado e tenta driblar todo o preparo pré-operatório do nutricionista, descumprindo as técnicas a ele apresentadas. Isso

resulta em vômitos freqüentes, obstrução esôfago-gástrico com pedaço de alimentos, causando desconforto e um emagrecimento acompanhado de carências nutricionais, o que acontece também com aqueles que não dão seqüência às visitas do nutricionista fazendo dietas excessivamente restritivas.

### **CFN- Como se processa o acompanhamento pós-operatório da equipe e por quanto tempo é realizado?**

**Iramania** – No pós-operatório o paciente que foi submetido à colocação da banda gástrica ajustável inicia sua alimentação de 4 a 5 horas no pós-cirúrgico imediato com dieta líquida restrita (líquidos claros), em pequenos volumes. Após mais ou menos 6 horas a dieta é evoluída para líquida completa, com aporte de 1.200 a 1.300 cal/dia, num período de 15 dias. Em seguida evoluímos para a dieta pastosa, por mais 15 dias, e daí segue-se uma dieta de consistência normal, hipocalórica. No dia em que a banda é inflada pelo médico, é orientado ao paciente fazer uso da dieta líquida completa, inicialmente oferecida durante 48 horas.

**Leila** – Ao longo das entrevistas pré-operatórias, alguns pacientes tomam a decisão de iniciar uma psicanálise. Os demais recebem a recomendação de retornar trinta dias após a realização da cirurgia, para que possam ser acompanhados até a alta médica. O obeso, no entanto, tende a buscar soluções para a sua problemática com técnicas que envolvem alguma ação sobre o corpo, o que dificulta a articulação de questões subjetivas. Esse funcionamento, freqüentemente mantido no pós-operatório, pode servir como justificativa para o não retorno no pós-operatório. Por isso, para que o acompanhamento possa tornar-se mais efetivo, propomos encontros com o grupo de operados, que acontecem a cada dois meses. Paralelamente, estamos dando início ao debate acerca da constituição dos grupos de “sala de espera”.

**Marcos** - O paciente deverá ser acompanhado mensalmente no primeiro ano, trimestralmente no segundo e semestralmente a partir do terceiro ano de cirurgia, ao longo de toda a vida. Como toda mulher deve ir semestralmente ao ginecologista, o paciente bariátrico deve fazer a mesma coisa com seu médico. Em algumas equipes esse acompanhamento pode ser feito por um clínico da equipe. No caso da banda gástrica, o cirurgião poderá ajustar o diâmetro do anel gástrico no consultório para proporcionar mais ou menos saciedade a qualquer momento, de acordo com os sintomas e com a perda de peso.

### **CFN- Qual a média de peso alcançada no pós-cirurgia?**

**Marcos** - A perda de peso depende do tipo de procedimento e do nível de cooperação do paciente. No caso das cirurgias mais radicais a perda é mais expressiva no primeiro ano, estabilizando-se após o segundo ano podendo-se ganhar ainda uma pequena parte da perda inicial e se estabilizando dentro de dois anos. No caso da banda gástrica a perda é mais lenta e prolongada. Podendo alcançar seu platô apenas no quarto ano.

### **CFN- Qual o principal desafio da intervenção nutricional nesses pacientes?**

**Iramaia** - Devido a técnica ser nova, temos dificuldades em conseguir material para estudo, nossa prática é baseada na observação do paciente pós-cirúrgico, no acompanhamento constante de cada caso, pontuando a sintomatologia e a percepção associada à fisiologia do sistema digestivo.

## CRN em ação

### CRN 1

#### Metas positivas para 2002

Na área de fiscalização, para o próximo ano, o CRN-1 pretende manter e ampliar suas atividades, como também, racionalizar os procedimentos da ação fiscalizatória. Já no que se refere à gestão administrativa, o Regional está prevendo uma articulação com o CFN e demais Regionais para estabelecer condições que garantam a continuidade das ações de reestruturação em andamento e implementar a reformulação administrativa.

Na gestão técnica-normativa buscará a integração com a categoria e demais entidades afins e respaldará o exercício profissional. O Regional pretende ainda, fortalecer a integração com a categoria, com entidades afins, com empresas registradas e a população em geral.

### CRN 2

#### Plano de Ação e Metas do CRN-2

Nos dias 19 e 20 de outubro último, o CRN-2 realizou o “Seminário Interno de Integração e Planejamento”, com a participação de todas as Conselheiras, as suplentes e as fiscais. O Seminário teve por objetivo apresentar as atividades desenvolvidas pelo CRN-2, elaborar o Plano de Ação e Metas, bem como, propiciar uma reflexão sobre a qualidade das relações interpessoais e o comprometimento das Conselheiras com a missão e dinâmica dos trabalhos desenvolvidos pelo Conselho.

As participantes trabalharam em grupos distribuídos conforme a área de abrangência das propostas, que após apresentadas e discutidas foram validadas. Os grupos foram distribuídos em cinco áreas: 1) Imagem Institucional; 2) Estrutura Física e Funcional do CRN-2; 3) Integração com Outras Instituições; 4) Interiorização e 5) Ensino.

O documento final subsidiará o Plano de Ações e Metas para 2002 do CRN-2.

### CRN 3

#### Futuro promissor para o CRN-3

Para 2002, o CRN-3 programou a realização de inúmeras atividades, como a entrega do III Prêmio Maria Lúcia Ferrari, durante as comemorações do Dia do Nutricionista; comemoração do Dia Mundial da Alimentação; melhoria e prosseguimento das “Quintas-feiras de Integração”, no Paraná; palestras para os nutricionistas e em cerimônias de entrega de documentos. O Regional pretende ainda, remodelar seu site, priorizando a agilidade das informações. O “Plantão de Dúvidas Permanente” do setor de fiscalização, pretende ampliar seu número de atendimentos.

O grande desafio para o próximo ano é a implementação das Câmaras Técnicas das mais diversas áreas de nutrição. O CRN-3 não pára, está sempre evoluindo, tendo como lema “Nutrição com Qualidade”.

## **CRN 4**

### **Ações integradas para promover o nutricionista**

As metas apresentadas aos nutricionistas pela chapa Mais Perto de Você são o parâmetro para os projetos que o CRN-4 deverá desenvolver em 2002. Assim, as propostas de ampliação do mercado de trabalho, sedimentação da imagem profissional e intensificação da participação político-social estarão contempladas por investimentos como o Programa de Valorização Profissional, que busca fornecer instrumentos ao nutricionista que o auxiliem em sua inserção no mercado de trabalho. A terceira etapa do Projeto Integração - que visa a aproximar o Conselho dos profissionais residentes nas diversas regiões da jurisdição, também será realizada sob a orientação das metas globais. Outras propostas podem ser citadas, como a reformulação da abordagem dos consultores técnicos do CRN-4 junto ao público empregador; as novas ações do Programa de Aprimoramento Profissional; uma maior aproximação com os colaboradores do Programa de Assessoria de Imprensa, com os estudantes e novos formandos de nutrição; a participação sistematizada do CRN-4 em feiras de saúde e palestras. Para implementar estas propostas, a estratégia de estabelecer parcerias será aperfeiçoada, para trazer recursos financeiros e promover o intercâmbio com instituições e entidades.

## **CRN 5**

### **Grandes perspectivas para 2002**

As principais expectativas do CRN-5 para 2002 são a consolidação de importantes parcerias, como com o Ministério da Saúde, por meio da Secretaria Nacional e Estadual de Saúde e com as Universidades, para promover cursos de integração e atualização do nutricionista sobre políticas públicas em nutrição. Outra importante parceria vislumbrada pelo Regional será desenvolvida com órgãos públicos e privados (SENAI, SEBRAE, SESC etc) para atuar na área de fiscalização, gerenciamento e atualização dos profissionais e empresas ligadas à alimentação e nutrição.

Este Regional realizará, ainda, o censo da categoria nos estados da Bahia e Sergipe para conhecer os campos de atuação, locais e condições de trabalho e os salários percebidos por esses nutricionistas buscando, assim, conhecer como e onde estão para que se possa atuar na melhoria e fortalecimento da profissão.

## **CRN 6**

### **CRN-6 aposta na integração com os nutricionistas**

Para o próximo ano, uma das prioridades do CRN-6 é dar continuidade às Jornadas de Atualização em Nutrição nos estados da sua jurisdição. O objetivo desse trabalho é intensificar o processo de integração do Regional com os nutricionistas dos Estados e proporcionar-lhes condições favoráveis para a atualização nas diversas áreas da Nutrição.

Em 2002, o CRN instalará no Ceará, sua primeira Delegacia, possibilitando-lhe mais autonomia administrativa, otimizando a prestação de serviços aos seus usuários e dando maior evidência ao profissional e à profissão.



## CRN 7

### **Melhorias para o aperfeiçoamento técnico-profissional**

Neste ano, o foco das ações do CRN-7 foi a valorização do nutricionista por meio da realização de eventos e atividades que proporcionaram maior visibilidade da classe junto à sociedade e destacaram a importância do nutricionista nas ações que têm como objetivo a saúde.

Em 2002, o propósito é reforçar as ações de capacitação técnica para o exercício profissional, resguardando a respeitabilidade da profissão. Para o CRN-7, não basta que o nutricionista tenha apenas a posse do título, mas também, que assegure a exigência da habilitação e, sobretudo, da constante atualização e aperfeiçoamento técnico. Para tanto, este Regional enfatizará a fiscalização do exercício profissional e, se necessário, mobilizará a Comissão de Ética para dar prosseguimento legal a quaisquer problemas advindos da atividade profissional.

### III ETIFISC

## Encontro discute ética e fiscalização dos Conselhos

A dinâmica que é própria da atuação das entidades representativas de profissionais impõe a constante busca de mecanismos de atualização dos instrumentos que norteiam suas ações. Com este propósito, o Sistema CFN/CRN promoveu o III Encontro de Ética e Fiscalização (ETIFISC) de 21 a 23 de setembro último, com o objetivo de integrar ações e atualizar tais instrumentos para o melhor desempenho das atividades desenvolvidas por essas entidades no que se refere à ética e fiscalização.

O III ETIFISC avaliou os Manuais de Ética e Fiscalização, que estão em fase de elaboração; discutiu a proposta da necessidade de revisão do Código de Ética e propôs a realização do Seminário Nacional de Prescrição Dietoterápica e Exames Laboratoriais. Dentre as principais deliberações aprovadas no Encontro, destacam-se a criação da Comissão Conjunta para a elaboração de material de discussão do Seminário, que será realizado em junho do próximo ano, em Porto Alegre-RS, no mesmo período em que acontecerá o XVII CONBRAN.

## CONUMER

### **Comitê reforça intercâmbio e oficializa propostas junto ao Mercosul**

No IX encontro do Comitê dos Nutricionistas do MERCOSUL (CONUMER) realizado em Montevideo/Uruguai, de 8 a 11 de agosto de 2001, os representantes do Brasil apresentaram o Glossário de Terminologias sobre Alimentação Coletiva, Alimentos e Nutrição, que objetiva integrar essa área em todos os países membros do MERCOSUL. Visando também a consolidação dessa integração, a Argentina propôs a criação de uma sub-comitê que analise os componentes da Segurança Alimentar; para isso, os países irão alterar as competências dos seus sub-comitês de Qualidade de Alimentos, inclusive com a possibilidade de se criar um novo sub-comitê.

O CONUMER avaliou ainda, a necessidade de se alterar seu Regimento Interno, tendo em vista a criação de novos sub-comitês. Para oficializar suas discussões e propósitos sobre nutrição e alimentação junto aos países membros, o Comitê elaborou um documento que já foi remetido aos coordenadores dos sub-grupos SGT 3, 8 e 11 do MERCOSUL.

#### PRÓXIMO CONUMER

O sub-comitê de Qualidade e Legislação de Alimentos propôs a organização de um curso preparatório ao X CONUMER sobre qualidade de alimentos e serviços de alimentação. O sub-comitê de Ensino do Uruguai solicitou aos presidentes que integram o CONUMER, a realização de intercâmbios entre os países sobre os respectivos planos de estudos, a serem analisados no X CONUMER, que acontecerá nos dias 7 e 8 de junho de 2002, em Porto Alegre/Rio Grande do Sul, juntamente com o XVII CONBRAN e o III Congresso Latino-americano de Nutrição Humana.

## HOTELARIA

### Na hotelaria, a nutrição é o grande diferencial

A atuação do nutricionista em hotéis e resorts está conquistando espaços significativos em diversos estados brasileiros, principalmente porque uma das exigências para que estas instituições adquiram uma certificação ISO é justamente a execução do Manual de Boas Práticas para o setor de Alimentos e Bebidas, prerrogativa do nutricionista. Em cidades como Recife/PE, Rio de Janeiro e Porto Alegre, algumas nutricionistas estão apostando no sucesso desta área e transformando, para melhor, a rotina de hotéis cinco estrelas e, conseqüentemente, de seus funcionários e hóspedes.

Em Recife, a nutricionista executiva de empresa hoteleira, Denise Cristina Barreto Tavares, atua no setor desde 1998, e hoje é responsável por dois hotéis cinco estrelas e um resort. Sua função é controlar a qualidade dos alimentos; a gestão dos refeitórios; os desperdícios e treinar funcionários em A & B (alimentos e bebidas; ministrar palestra sobre higiene e saúde), como parte do processo de integração da empresa.

#### Trabalho sistemático

Diariamente, a nutricionista Denise acompanha os alimentos desde a aprovação/suspensão do fornecedor até o seu consumo por hóspedes, clientes e funcionários, visando sempre a satisfação do cliente para garantir serviços de qualidade e a otimização dos custos. No seu entendimento, o controle higiênico-sanitário na produção de alimentos, para garantir a segurança alimentar, precisa ser priorizado. E para isso, Denise sugere o controle da matéria-prima/preservação dos alimentos versus o controle do tempo/temperatura em todas as etapas: fornecimento, recebimento, armazenamento, pré-preparo, preparo, distribuição de sobras, etapas diretamente ligadas à função do nutricionista, e indispensáveis nesse trabalho.

O resultado dessa ação para garantir a segurança alimentar dos hóspedes tem sido confirmado nas auditorias realizadas pela EMBRATUR, para a classificação ou manutenção dos hotéis.

“Somos sempre elogiados e isso é gratificante e nos estimula a sempre superar resultados.

Nosso objetivo é conseguir o reconhecimento da importância do nutricionista na hotelaria, área que está literalmente em ascensão”, assegura Denise Cristina.

Entre os hóspedes já é possível constatar a credibilidade neste trabalho; eles estão exigindo uma alimentação saudável e pratos mais leves, com menos gorduras, com menos açúcar e sal, ricos em fibras, sobremesas light e diet, constatam as nutricionistas. “Além de despertar para a segurança alimentar, atualmente a maioria das pessoas tem consciência que habilidade e arte em cozinhas, uso de finos ingredientes, apresentação, paladar e cheiro magníficos, necessitam de acompanhamento técnico dos procedimentos que garantam ao alimento o que os consumidores esperam, merecem ou consideram natural. Alguns hóspedes chegam a cobrar do nutricionista o controle ou elaboração de determinado procedimento que acreditam ser de nossa competência, e é; porém, “ainda” não nos foi atribuído”, destaca.

#### Falta conhecimento

Para a nutricionista Ione Teichmann, que ministra cursos no Rio Grande do Sul sobre nutrição na hotelaria, uma das desvantagens detectadas no setor é a limitação de informações que o nutricionista tem sobre gastronomia/restauração, já que o curso de Nutrição visa outras habilidades voltadas para as áreas de alimentação institucional, clínica e saúde pública. Ela ressalta que os conhecimentos da área de gastronomia são de extrema valia e aplicabilidade, tanto para o atendimento clínico, fazendo as adequações necessárias ao cliente, bem como para as áreas institucional e hospitalar, uma vez que o mercado está cada vez mais impondo um atendimento diferenciado.

Segundo Ione, na hotelaria o papel do nutricionista ainda precisa ser trabalhado, pois neste segmento existe uma grande lacuna no que diz respeito a treinamento, capacitação de fornecedores e controle de qualidade de mercadorias, funções que os nutricionistas podem exercer com maestria. Outra desvantagem constatada por ela é que na maioria das vezes os dirigentes das redes hoteleiras desconhecem as aptidões desse profissional.



nutrição com  
gastronomia

lone Teichmann defende ainda, a aplicação da nutrição nos menus oferecidos ao público, tanto na composição mais saudável e harmoniosa dos pratos, quanto nas informações nutricionais dos alimentos dos hóspedes, possibilitando aos mesmos, escolhas criteriosas determinando assim, um diferencial significativo na prestação de serviços, uma vez que tem aumentado a conscientização do público na relação alimento/saúde.

A mudança do comportamento alimentar está provocando uma mudança subliminar nas pessoas, segundo lone, já que o enfoque dos menus estaria mais entrosado com o binômio: gastronomia/nutrição. Ela defende a necessidade do nutricionista buscar um profundo conhecimento das técnicas culinárias com prática na execução dos preparos, para que haja uma integração com os conhecimentos da técnica dietética.

No trabalho que realiza no Rio Grande do Sul, lone Teichmann busca despertar no nutricionista uma conscientização sobre o que o alimento representa para o homem não só como fonte de saúde e nutrição, mas como um importante fator de congraçamento, prazer, convívio. “Comer é amar”, destaca.

A também nutricionista e chefe em controle de qualidade do hotel Le Meridien Copacabana, no Rio de Janeiro, Rachel Gonçalves Valtelhas Moraes, tem a responsabilidade de acompanhar, juntamente com três estagiários da área, todo o fornecimento até a distribuição dos alimentos; faz auditoria com os fornecedores que precisam estar 70% habilitados para poder fornecer alimentos para o hotel; verifica a qualidade dos alimentos na entrega – tempo de espera, as condições do transporte, as condições de higiene dos transportadores etc – dentre outros serviços que asseguram a manutenção da qualidade dos alimentos ofertados aos hóspedes e funcionários nos restaurantes e refeitórios, respectivamente.

No hotel em que Rachel trabalha o Manual de Boas Práticas foi implementado, graças ao empenho dos nutricionistas. Um cuidado que a nutricionista considera de grande importância neste trabalho é a capacitação e conscientização dos manipuladores de alimentos para prevenir futuras contaminações alimentares assegurando que o alimento não fará mal ao comensal.

Reconhecimento

Para Rachel, os hóspedes têm percebido a importância da ação do nutricionista em um hotel e correspondem dando credibilidade ao estabelecimento. “Estamos sempre nos restaurantes, nos coquetéis, no refeitório destinado aos funcionários e nossa cozinha é aberta à visitação o que reforça essa credibilidade”, garante a nutricionista.

O sucesso do trabalho do nutricionista na hotelaria depende também, segundo Rachel, do bom relacionamento da equipe e do sistemático acompanhamento, fiscalização e da realização de constantes palestras de esclarecimento e da permanente autocrítica de todos os envolvidos.

No Rio de Janeiro, há três meses, apenas o hotel Le Meridien contava com nutricionista, hoje são mais três cinco estrelas. “As pessoas ao nosso lado estão percebendo a importância do nutricionista e passam a exigir os seus serviços onde estiverem hospedadas”, sentencia Rachel.

Mudanças no setor ainda precisam acontecer para o melhor desenvolvimento das funções do nutricionista. “Os proprietários de hotéis precisam identificar no nutricionista o profissional habilitado para reduzir custos; é necessário que acreditem em nós e dêem a oportunidade de sermos os gestores das cozinhas. Essa gestão feita por nós acarretará um maior percentual de lucro para a empresa devido a redução significativa dos custos. Frequentemente encontramos desperdícios, estoques desnecessários, produtos com a o prazo de validade por se extinguir, produtos que não fazem mais parte do cardápio ainda armazenados, e muitas vezes armazenados inadequadamente, dentre outros problemas. O que denota a falta de conhecimento ao requisitar os alimentos a serem utilizados. Além do retorno financeiro para o hotel, nosso trabalho seria mais produtivo para evitar o super consumo e a subutilização do alimento que acontece sempre que o objetivo é mascarar perdas, ou seja, teríamos condições de controlar os desperdícios de forma efetiva”, garante Denise Cristina.

## NATAL

### Prazer e excesso não combinam na ceia de Natal

As festas de final de ano têm algo em comum no mundo inteiro: nos mais longínquos territórios, todos os povos se reúnem para celebrar e confraternizar.

A ceia de Natal é o ponto alto das festas para a maioria do mundo cristão. Na França essa refeição se chama “reveillon”. Tradicionalmente, nas diversas regiões o cardápio pode incluir ganso, bolinhos de trigo sarraceno com creme de castanhas. Para os parisienses o costume manda comer ostras e patê de fígado de ganso (fois grãs). Outra guloseima incluída no reveillon é o “Buche de Natal”, em formato de tora de madeira. Para acompanhar, o borbulhante champanghe produzido na região com o mesmo nome, servida principalmente no Ano Novo.

Na Alemanha, a véspera de Natal é conhecida como “Estômago grande”. Um dito popular afirma que quem come muito naquela noite será assombrado por demônios. Os pratos são feitos à base de carne de porco, salada de macarrão e lingüiça branca. Como sobremesa são servidas barras condimentadas e pão recheado com frutas.

Na Itália a tradição recomenda peixe, lingüiça de porco, peru recheado com castanhas na ceia de Natal. O panetone, o torrone e panforte (pão forte de gengibre) não podem faltar. A regra para a sobremesa é incluir nozes e amêndoas, pois os italianos acreditam que comê-las contribui para a fartura da terra e o aumento dos rebanhos e das famílias.

#### Rússia no Brasil

Para comemorar o Natal, os russos incluem na ceia um mingau chamado “kutya”, feito de grãos de trigo e outros ingredientes que simbolizam esperança e longevidade. No Oriente, japoneses e chineses se concentram na comemoração do Ano Novo; é feriado durante três dias. Na mesa, sopa de feijão com massa de arroz amassado, legumes e peixe cru. Os pratos para essa época representam longevidade e prosperidade.

Como se pode constatar, o prazer de estar junto com familiares e amigos é comum nas diversas culturas. No Brasil não é diferente. Porém por ser um país de todas as raças agrega a cultura de cada uma delas.

Segundo a nutricionista Vitória Elisabeth Sampaio no Brasil a grande variedade de frutas e legumes cultivadas pode enfeitar pratos típicos das festas de Natal e Ano Novo, como o peru, o chester, tornando-os mais admiráveis e saudáveis. “Abusar das cores dos alimentos nacionais e típicos dessa época, como a manga, uvas e outros é uma grande alternativa”, ensina.

A nutricionista sugere, também, a substituição das nozes e avelã, geralmente muito caras nesse período, pela castanha do Pará. “Podemos misturar ao arroz outros alimentos coloridos para torná-lo mais saboroso; à farofa pode-se adicionar ovos, passas, legumes ou frutas que podem oferecer um diferencial ao sabor”, recomenda.

“Manter a tradição não significa que devemos esquecer nossos princípios nutricionais. É perfeitamente viável criar uma ceia de Natal leve, sem excessos de carnes gordurosas, abusando de temperos e ervas finas; podemos substituir a rabanada frita pela assada, tão utilizada. Afinal, estaremos em pleno verão e como nossa ceia é composta basicamente por uma mistura de pratos tradicionais europeus, onde nesta época é inverno, temos que ser cautelosos para evitar problemas para a saúde e, é claro, aumento de peso”, destaca Vitória Elisabeth.

A nutricionista alerta também, para o fato de que as pessoas que recorrem aos consultórios em busca de perda de peso, apenas neste período, querem emagrecer de forma rápida e sem exercícios físicos, e que o resultado certamente será insatisfatório. Por isso, avalia que o papel do nutricionista é alertar o paciente sobre a ineficácia de qualquer tratamento nesses moldes.

“Eles precisam ter claro que é preciso ter uma alimentação saudável, em qualquer época do ano, sem exageros e manter a prática de exercícios físicos. Isso sim pode assegurar uma melhoria da qualidade de vida não só no verão”, destaca.

## **O que comer para a Ceia ser mais saudável**

Carnes de aves (peru, frango, chester), peixe e lombo de porco magro.

Saladas verdes, frutas da estação, legumes e cereais.

Sementes natalinas: amendoim, pistache, nozes, castanha, avelã e pecan.

Frutas secas: uvas passas, tâmara, damasco e ameixa.

Farináceos: arroz, farofa, cucas, panetones.

Sobremesas: frutas tropicais à vontade, gelatinas e compotas.

## **O que beber**

Até duas taças de vinho e de champanhe nos dias de festa.

Sucos naturais, chás e muita água.

Não misture diferentes tipos de bebidas alcoólicas (cerveja com vinho, por exemplo).

## **O que evitar**

Carnes gordurosas (tender, leitão, costela etc), frituras, salgadinhos, alimentos condimentados, embutidos, maioneses, creme de leite, nata e bebidas alcoólicas em grandes quantidades e refrigerantes.

Fonte: Nutricionista Rosana da Costa e Silva – Instituto de Cardiologia do Rio Grande do Sul.

## TÉCNICOS

### Técnicos contribuem para a qualidade da alimentação e nutrição

A área de Nutrição e Dietética envolve todas as ações ligadas à alimentação humana, a partir do estudo das necessidades nutricionais de indivíduos e coletividades, sadios e enfermos, em todas as fases do ciclo vital. Segundo o Ministério da Saúde, as entidades, organizações, instituições e empresas que se disponham a produzir alimentos têm que se preparar, para poder proporcionar serviço de qualidade do ponto de vista nutricional, higiênico e organoléptico. É então que o campo de trabalho do profissional de nutrição ganha projeção, inserido no processo global de trabalho em saúde. Esse é o campo da Dietética, inserido num processo maior de ações voltadas para a atenção dietética, e que envolve profissionais com vários níveis de formação.

Para o Ministério, justifica-se plenamente, portanto, a crescente demanda de profissionais técnicos na área de Nutrição, e a ampliação das oportunidades de formação desses profissionais, pois cada vez mais o trabalho com os alimentos está pautado por preceitos científicos, técnicos e legais, que geram procedimentos precisos e sofisticados. As ações para controle sanitário dos alimentos, o destino adequado dos dejetos, a disponibilidade no mercado de alimentos transgênicos, são alguns exemplos de conhecimentos que devem ser operacionalizados em ações voltadas para a produção de refeições. Este panorama torna evidente a necessidade de técnicos de nível médio, o Técnico em Nutrição e Dietética, cuja habilitação profissional foi reconhecida em 1974 pelo Conselho Federal de Educação, que lhe assegurou a atuação conjunta com os nutricionistas para promover a melhoria da qualidade de vida das pessoas.

#### Legitimidade dos técnicos

A condição para legitimar o exercício da profissão dos técnicos é a obtenção do diploma do curso Técnico em Nutrição em Dietética, em nível médio expedido na forma da Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1.996, ou dos cursos de 2º grau ou de nível médio, na área de alimentação e nutrição, de acordo com a legislação anterior. E posteriormente, a habilitação por meio do seu registro no Conselho Regional de sua jurisdição.

O Técnico de Nutrição e Dietética devidamente habilitado e inscrito no CRN, a exemplo dos profissionais de nível superior, deve cumprir com o pagamento da anuidade, cujo valor corresponde a 50% dos valores fixados para os Nutricionistas. Esta quitação é importante porque caracteriza a legitimidade e a possibilidade de defesa dos seus direitos.

Ao profissional inscrito, será fornecida pelo Conselho Federal de Nutricionistas, Carteira de Identidade Profissional de Técnico em Nutrição e Dietética e Cartão de Identificação.

Atualmente, existem cerca de 1.780 Técnicos devidamente registrados no Sistema.



## **Sessão reconhece empenho da categoria**

A sessão solene em homenagem ao Dia do Nutricionista realizada na Câmara dos Deputados, em 28 de setembro último, foi um ato de reconhecimento do trabalho desenvolvido pelos nutricionistas em prol da saúde da população. Essa foi a principal impressão dos nutricionistas presentes na sessão, representantes das empresas públicas e privadas e as entidades de classe.

A mesa dos trabalhos da sessão foi composta pelo deputado federal Pedro Celso (PT), autor do projeto da homenagem, pela presidente do CFN Rosane Nascimento, a presidente da ASBRAN Albaneide Peixinho, a então presidente do CRN-1 Maria Olímpia M. Gardino, a gerente da Gerência de Nutrição da Secretaria de Saúde do DF Francisca Deyse P. Montenegro e Elisabetta Recini. Todos ressaltaram a importância do nutricionista e o seu papel fundamental para a promoção da saúde e prevenção de doenças.

Em seu discurso, o deputado Pedro Celso enfatizou a responsabilidade do trabalho do nutricionista e seu papel cultural. "Ao homenagear o Dia do Nutricionista, gostaria de externar mais do que a esperança, mas a certeza de que esta profissão está destinada a prestar relevantes serviços ao país. Os nutricionistas já desempenham e poderão desempenhar um papel cultural de grande importância, dedicando-se, por exemplo, ao aprofundamento da pesquisa dos antigos costumes alimentares de nossa gente, muitos dos quais estão se perdendo por conta dos interesses do mercado", frisou o parlamentar.

Compareceram ainda à sessão, os deputados Geraldo Magela (PT/DF) e Agnelo Queiroz (PC do B/DF), que manifestaram apoio aos nutricionistas, também no que diz respeito aos interesses da categoria que estão tramitando no Congresso Nacional.

## **Código de Ética em Pauta**

Para melhor adequar os princípios que norteiam o exercício profissional do nutricionista, o sistema CFN/CRN promoverá o I Seminário Nacional de Revisão do Código de Ética no segundo semestre de 2002.

O Seminário será precedido de fóruns regionais, a serem organizados pelos Conselhos Regionais de Nutricionistas, dos quais participarão representantes das diferentes áreas de atuação.

Todos os profissionais poderão colaborar dando sua opinião sobre o novo Código de Ética, cuja minuta estará disponível nos sites do Sistema CFN/CRN a partir da segunda quinzena de janeiro de 2002. As colaborações deverão ser enviadas para o Regional onde o nutricionista estiver inscrito.

## CONBRAN

### Garanta sua participação no XVII CONBRAN

Porto Alegre, a cidade sorriso, espera por você para participar do XVII Congresso Brasileiro de Nutrição-CONBRAN que retorna aos pampas após 26 anos, do II Congresso Latino-americano de Nutrição Humana –II CLANH e do I Congresso Brasileiro de Nutrição Humana- I CBNH, que aconteceram de 9 a 12 de junho de 2002, na PUC-Rio Grande do Sul. O tema central do XVII CONBRAN será Nutrição: Que caminhos frente à globalização?

O evento é inovador quando uma associação e uma sociedade de cunho científico, a ASBRAN e a SBNC, preocupadas com os novos desafios que surgem diante da globalização, cujos efeitos positivos como o avanço tecnológico e negativo como crescimento das desigualdades sociais, se unem para socializar os conhecimentos da ciência da nutrição com enfoque nas áreas social, clínica e institucional, visando a educação continuada oportunizada através de debates e troca de experiências.

#### Cursos Pré- Congresso

CPG 1 – Transtornos Alimentares

CPG 2 – Nutrição no Esporte

CPG 3 – Nutrição Funcional

CPG 4 – Avaliação Nutricional

CPG 5 – Alimentação Institucional: Planejamento, gerenciamento e novas tendências.

#### Conferências

- Desafios para uma vida saudável na globalização: limites, possibilidades e competência.
- Cenário e evidências da saúde nas Américas.
- Interação genética- nutrição: o conhecimento atinge o estado de arte.
- Desnutrição ou obesidade: um problema social.
- Nutrição, longevidade e qualidade de vida.
- O lipídio na nutrição do século XXI.
- A importância da soja nas enfermidades crônico degenerativas.

#### Simpósios

- O Nutricionista nos Programas Oficiais do Governo.
- Programas de Educação e Prevenção Nutricional.
- Intervenção Alimentar e Nutricional na América Latina e Caribe.
- Soberania e segurança Alimentar.
- O ensino da Nutrição e adequação à nova legislação.
- O papel das Entidades de Classe.
- O nutricionista e as novas tendências de mercado.
- Biotecnologia e o impacto sobre a Nutrição.
- Rotulagem de Alimentos.
- Doenças Cardiovasculares e Nutrição.
- Síndrome Plurimetabólica: um desafio à equipe multidisciplinar.
- Câncer: novas abordagens nutricionais.
- O papel das vitaminas antioxidantes nas enfermidades.
- Critérios de prescrição de Esquemas Alimentares na área Hospitalar.
- Identificação de Pontos Críticos em uma UAN Hospitalar: subsídios para a implantação do

**Sistema HACCP.**

- Gastronomia em Unidades de Alimentação e Nutrição.

**Mesa Redonda**

- Nutrição e Direitos Humanos.

**Palestras**

- Percepções e construções sobre a amamentação no Brasil.
- Enfoque nutricional nas enfermidades neuro cognitivas.
- Alimentos funcionais: o futuro de uma alimentação moderna?
- Sistema de Certificação para a nutrição e mensuração da qualidade.

**Oficinas**

- Oficina de Ensino
- Oficina das Entidades de Nutrição
- Oficina dos CECANS

**Temas Livres**

- Avaliação Nutricional e Composição Corporal.
- Obesidade , Anorexia e Bulimia- uma abordagem multiprofissional.
- A educação nutricional nas UANs.
- Fortificação de Alimentos.
- Nutrição Molecular em Food Service.
- Imunonutrição: ferramenta útil na terapêutica de enfermidades agudas, crônicas e degenerativas.
- Terapias alternativas.
- Nutrição de grupos específicos.

**Atividades Paralelas**

- Seminário de Prescrição Dietoterápica
- Reuniões das Entidades de Nutrição
- Reunião da ASBRAN e Federadas
- Assembléia da Sociedade Brasileira de Nutrição Clínica - SBNC
- X CONUMER

*OBS: Informamos que o Programa Preliminar poderá sofrer modificações, entretanto a Programação dos Cursos pré- congresso será mantida.*



## AGENDA

### **CURSO DE APRIMORAMENTO EM NUTRIÇÃO DO INSTITUTO CENTRAL DO HCFMUSP 2002**

O curso é direcionado a nutricionistas e àqueles que se formam no final de 2001 ou começo de 2002.

Informações: 11- 3069 6292 com a CAP ou pelo site [www.hcnet.usp.br/cap/concursos](http://www.hcnet.usp.br/cap/concursos).

### **III CURSO GANEP DE ESPECIALIZAÇÃO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA**

Data: 7 de março a 12 de dezembro de 2002.

Local: Hospital da Beneficência Portuguesa São Paulo – Anfiteatro do 2º andar – Bloco I Rua Maestro Cardim, 769 – Paraíso – São Paulo.

Promoção: Grupo de Apoio de Nutrição Enteral e Parenteral – GANEP Informações: (11) 3284-6318/ 283-3459 [www.nutritotal.com.br](http://www.nutritotal.com.br)

### **GANEPÃO**

Data: 24 e 25 de maio de 2002

Informações: [ganep@ganep.com.br](mailto:ganep@ganep.com.br)