



UNIVERSIDADE TIRADENTES-UNIT
ÁREA DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

CLEBER VINICIUS ANDRADE DANTAS
EDUARDO BARRETO MACÁRIO
RICARDO SILVA MACENA

**CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE
PACIENTES HEPATOPATAS EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE
ARACAJU-SE**

Aracaju
2020

CLEBER VINICIUS ANDRADE DANTAS
EDUARDO BARRETO MACÁRIO
RICARDO SILVA MACENA

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL ALIMENTAR E ESTADO NUTRICIONAL DE
PACIENTES HEPATOPATAS EM ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE ARACAJU-
SE

Trabalho de conclusão de curso
apresentado a Universidade
Tiradentes - Unit, como requisito
parcial a obtenção do título de
Bacharel em Nutrição sob
orientação do Prof. Dr. Hugo José
Xavier Santos.

Aracaju
2020

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. OBJETIVOS.....	7
2.1 OBJETIVO GERAL	
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
3. MATERIAIS E METODOS.....	8
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	8
5. CONCLUSÃO.....	13
6. REFERÊNCIAS.....	14

RESUMO

Introdução: As hepatopatias crônicas são doenças que acometem de maneira longínqua o fígado. Uma alimentação não-saudável e exercícios físicos insuficientes são fatores de risco para desenvolvimento de hepatopatias. Portadores de hepatopatias apresentam um consumo de gorduras saturadas e carboidratos simples em excesso, em associação a baixa ingestão de fibra, gorduras insaturadas, vitaminas e minerais. **Objetivo:** Caracterizar o estado nutricional dos pacientes hepatopatas atendidos no ano de 2019 em uma unidade particular de atendimento ambulatorial em nutrição. Investigar deficiências nutricionais, interação droga-nutriente e comparar a qualidade da frequência alimentar dos pacientes. **Métodos:** Pesquisa de caráter retrospectivo, analisando os prontuários de 65 (sessenta e cinco) pacientes adultos/idosos hepatopatas atendidos em ambulatório no ano de 2019. Foram analisados todos os recordatório de frequência alimentar, e demais dados como sexo, idade, antropometria, medicamentos. Após a triagem final, as informações adquiridas foram tabuladas para análise posterior do diagnóstico nutricional e frequência alimentar em comparação com as referências utilizadas. **Resultados:** Foram observados que de todos os pacientes analisados, apenas 9,3% (6) encontram-se em Eutrófia, 40% (26) com sobrepeso, 35,4% (23) em obesidade grau I, 9,3% (6) em obesidade grau II e dentre todos os analisados, apenas 1 (um) paciente foi diagnosticado com obesidade grau III e apenas 4% (3) de pacientes não identificados. Em relação a óleos e gorduras, 45% dos pacientes, demonstra um hábito alimentar de acordo com a referência utilizada e 55% deles possuem uma alimentação rica em gorduras saturadas e frituras. Quanto ao consumo de frutas, 48% dos pacientes consomem as quantidades recomendadas e 52% consomem menos ou não consomem frutas no seu dia a dia. **Conclusão:** Esse estudo evidenciou a alta prevalência de sobrepeso e obesidade nos pacientes estudados. O perfil do estado nutricional é considerado inadequado, com deficiências nutricionais, apresentou elevado consumo de medicamento por outras comorbidades, consumo alimentar inadequado, com alimentação rica em açúcares e gordura saturadas.

Palavras-chave: Hepatopatias Crônicas. Estado Nutricional. Perfil Nutricional.

ABSTRACT

Introduction: Chronic liver diseases are diseases that affect the liver in a distant way. An unhealthy diet and insufficient physical exercises are risk factors for the development of liver diseases. Liver disease patients have a consumption of excess saturated fats and simple carbohydrates, in association low intake of fiber, unsaturated fats, vitamins and minerals.

Objective: To characterize the nutritional status of patients with liver disease treated in 2019 in a private outpatient nutrition unit. Investigate nutritional deficiencies, drug-nutrient interaction and compare the quality of patients' food frequency. **Methods:** Retrospective research, analyzing the medical records of 65 (sixty-five) adult / elderly liver disease patients seen in an outpatient clinic in 2019. All food frequency records, and other data such as sex, age, anthropometry, medications were analyzed. After the final screening, the acquired information was tabulated for later analysis of the nutritional diagnosis and food frequency in comparison with the references used. **Results:** It was observed that of all the patients analyzed, only 9.3% (6) are eutrophic, 40% (26) overweight, 35.4% (23) in grade I obesity, 9.3% (6) in grade II obesity and among all those analyzed, only 1 (one) patient was diagnosed with grade III obesity and only 4% (3) of unidentified patients. Regarding oils and fats, 45% of the patients demonstrate a food habit according to the reference used and 55% of them have a diet rich in saturated fats and fried foods. As for fruit consumption, 48% of patients consume the recommended amounts and 52% consume less or do not consume fruits in their daily lives. Thus, the problem of the patients studied is the consumption of vegetables, roots and pasta, with only 28% of the patients being in a state of adequate food and 72% adhering to a low fiber diet found in vegetables. **Conclusion:** This study showed the high prevalence of overweight and obesity in the patients studied. The nutritional status profile is considered inadequate, with nutritional deficiencies, presented high consumption of medication due to other comorbidities, inadequate food consumption, with a diet rich in sugars and saturated fat.

Keywords: Chronic liver disease. Nutricional states. Nutritinal profile.

1- INTRODUÇÃO

As hepatopatias crônicas são doenças que acometem de maneira longínqua o fígado. O paciente diagnosticado com essas patologias, apresentam um quadro de desnutrição, encontrando-se em risco nutricional. A cirrose hepática alcoólica faz-se presente na maioria dos casos possuindo indicadores como ascite (edema localizado na região abdominal), bilirrubinemia e baixa albumina sérica. A diminuição do gasto energético em associação a baixa ingestão de micronutrientes são fatores que tem levado a mudanças de seus hábitos alimentares, elevando a ingestão de alimentos industrializados. Esses dados demonstram a prevalência da alimentação no aumento da obesidade e conseqüentemente, hepatopatias. (MACHADO, *et al*, 2011).

Cientistas analisam métodos de avaliação nutricional em pacientes com doença hepática (DH). Sabe-se que alguns indivíduos podem sofrer com desnutrição, desnutrição proteico-calórica (DCP), que são fatores que interferem no equilíbrio metabólico, ganho de peso e conseqüentemente o aumento das taxas de tecido adiposo. Todos os métodos e empenhos dos cientistas visam um maior seguimento no rastreo de identificar de maneira mais eficaz o estado nutricional dos pacientes (GREGORINI, *et al*. 2017).

Métodos de avaliação do estado nutricional utilizados em hepatopatas, atualmente, destacando-se a antropometria, que inclui: índice de massa corporal (IMC), pregas cutâneas, mais comumente a prega cutânea tricipital (PCT), circunferência braquial (CB) e circunferência muscular do braço (CMB); avaliação subjetiva global (ASG), anamnese alimentar e a Avaliação Global do Royal Free Hospital (RFH-AG), métodos funcionais, que abrangem a força de aperto da mão (FAM) e a espessura do músculo adutor do polegar (MAP) e métodos bioquímicos, sendo os mais utilizados as proteínas séricas de fase aguda. (SANTOS, *et al*. 2018)

Como citado acima, todos visam o mesmo objetivo, identificar possíveis carências ou excessos no indivíduo, devido as conseqüências da fisiopatologia. Dessa forma, alguns indicadores são recomendados para um diagnóstico mais concreto, sem possíveis irregularidades.

A obesidade é causa de incapacidade funcional, redução da qualidade e expectativa de vida, além do aumento da mortalidade. Condições crônicas, como doença renal, osteoartrose, câncer, diabetes mellitus tipo II, apneia do sono, doença hepática gordurosa não alcoólica

(DHGNA), hipertensão e doenças cardiovasculares estão diretamente relacionadas com a incapacidade funcional dessa condição. Estudos epidemiológicos têm confirmado que a perda de peso leva à melhora dessas doenças, reduzindo a mortalidade e fatores de risco. (MELO, 2011).

MELO (2011) demonstra que a obesidade e o excesso de massa corpórea estão intimamente ligados com a progressão de patologias ligadas a hepatopatia crônica a DHGNA (doença hepática gordurosa não alcoólica). O excesso de peso contribui de diversas formas para a progressão da patologia, visto que o aumento do tecido adiposo auxiliada por uma alimentação rica em gorduras saturadas e pobre em insumos in natura sobrecarregam o fígado humano.

Portadores de hepatopatias apresentam um consumo de gorduras saturadas e carboidratos simples em excesso, em associação a baixa ingestão de fibra, gorduras insaturadas, vitaminas e minerais. (GAGGINI M, *et al*, 2013). Como sabemos, existem hepatopatias agudas e crônicas, as agudas de maneira mais incisiva e as crônicas advindas de maus hábitos alimentares por um período de tempo. Uma alimentação não-saudável e exercícios físicos insuficientes são fatores de risco para desenvolvimento de hepatopatias (AZEVEDO, DIAS, DINIZ, 2014).

2- OBJETIVOS

2.1- OBJETIVO GERAL

Caracterizar o estado nutricional dos pacientes hepatopatas atendidos no ano de 2019 em uma unidade particular de atendimento ambulatorial em nutrição.

2.2- OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Investigar deficiências nutricionais baseadas nos recordatórios de frequência alimentar, exames bioquímicos, co-morbidades e interações droga-nutriente em relação a patologias pré-existentes.

Comparar a qualidade da frequência alimentar dos pacientes com a pirâmide alimentar e o Guia Alimentar da População Brasileira definindo como base as recomendações adequadas para um indivíduo adulto eutrófico.

Analisar a amostra de pacientes que fazem a ingestão recomendada diariamente dos nutrientes com o grupo de indivíduos que não ingerem a recomendação diária dos nutrientes.

3 - MATERIAIS E METODOS

Pesquisa de caráter retrospectivo a partir de dados coletados nos arquivos fornecidos pela clínica mediante autorização prévia. Foram coletadas dos prontuários as seguintes informações dos pacientes: sexo, idade, dia do primeiro atendimento, naturalidade, peso, altura, circunferência da cintura, medicamentos utilizados, recordatório de frequência alimentar e datas de retornos para reavaliação.

Inicialmente, 1021 (mil e vinte e um) prontuários passaram por um processo de triagem para separação dos pacientes pelas suas enfermidades e ano de atendimento. Foram utilizados apenas pacientes com algum tipo de hepatopatia crônica ou aguda como hepatite, insuficiência hepática, cirrose alcoólica, não alcoólica ou esteatose hepática em seus diferentes graus, sendo esses, os critérios de inclusão dessa pesquisa. Foi selecionada uma amostra de 67 (sessenta e sete) pacientes, sendo 2 (dois) deles menores de idade, sendo excluídos do estudo, restando 65 (sessenta e cinco) pacientes adultos/idosos hepatopatas atendidos em ambulatório no ano de 2019.

Foram analisados todos os recordatórios de frequência alimentar utilizando marcadores de grupos alimentares específicos da Pirâmide Alimentar.

Após a triagem final, as informações adquiridas foram tabuladas para análise posterior do diagnóstico nutricional e frequência alimentar em comparação com as referências utilizadas (Guia Alimentar e Pirâmide Alimentar) para análise dos resultados obtidos e com isso, determinar o perfil alimentar dos pacientes hepatopatas atendidos durante todo o ano de 2019.

4 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

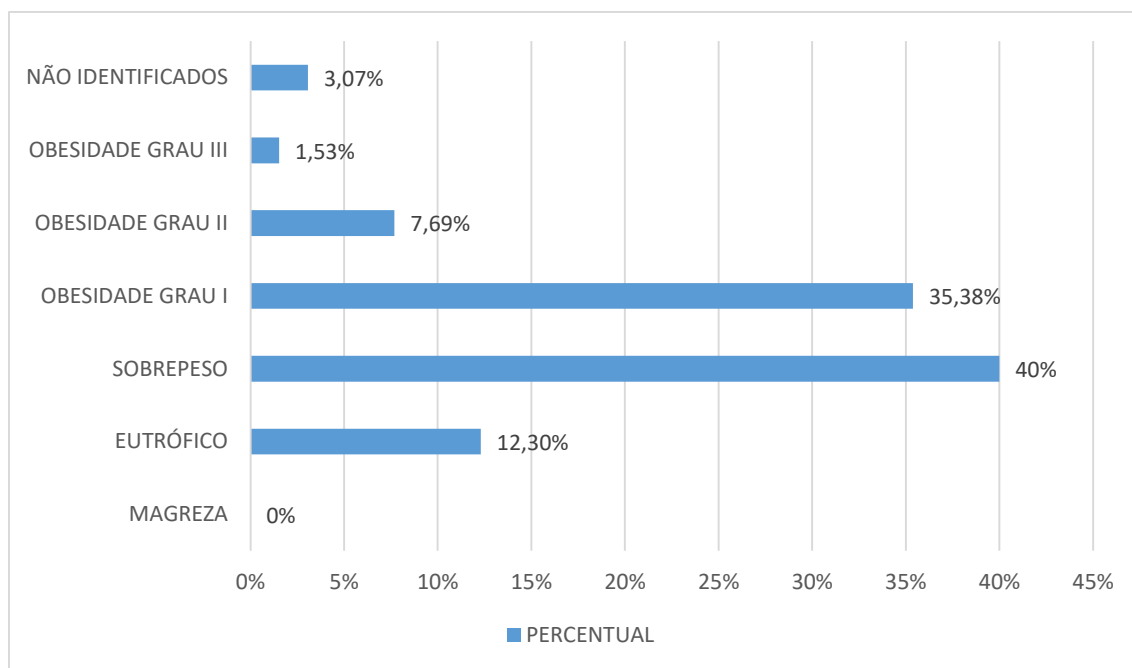
Do total dos 65 (sessenta e cinco) adultos e idosos de ambos os sexos estudados, 24,6% (16) são do sexo masculino e 75,4% (49) são do sexo feminino. Foram observados que de todos os pacientes analisados, apenas 9,3% (6) encontram-se em eutrofia, 40% (26) com sobrepeso,

35,4% (23) em obesidade grau I, 9,3% (6) em obesidade grau II e dentre todos os analisados, apenas 1 (um) paciente foi diagnosticado com obesidade grau III e apenas 4% (3) de pacientes não identificados, conforme o gráfico 1, há uma grande prevalência de pacientes acima do peso recomendado de acordo com a OMS (2020), levando em consideração seu peso, altura, idade e circunferência da cintura (CC). Com isso, 90,8% (59) dos pacientes estudados encontram-se em estado de inadequação alimentar em relação a necessidade energética estimada (EER).

O aumento de peso é um fator preponderante no risco do desenvolvimento de doenças hepáticas. O IMC (Índice de Massa Corpórea) é um método de diagnosticar o estado nutricional do paciente, por muitas vezes superestimado, por não ser preciso devido a individualidade do paciente, mas muito eficaz quando relacionado a outros parâmetros antropométrico e bioquímicos.

Sabendo disso, em um estudo feito em Sergipe no ano de 2018, especificamente no Hospital Universitário (HU), foram comparados diversos métodos de avaliação do estado nutricional em portadores de doença hepática crônica onde foi evidenciado que houve uma grande variação da prevalência de desnutrição independentemente do método utilizado. Com isso, pode-se dizer que o IMC pode ser utilizado como opção de marcador do estado nutricional no adulto.

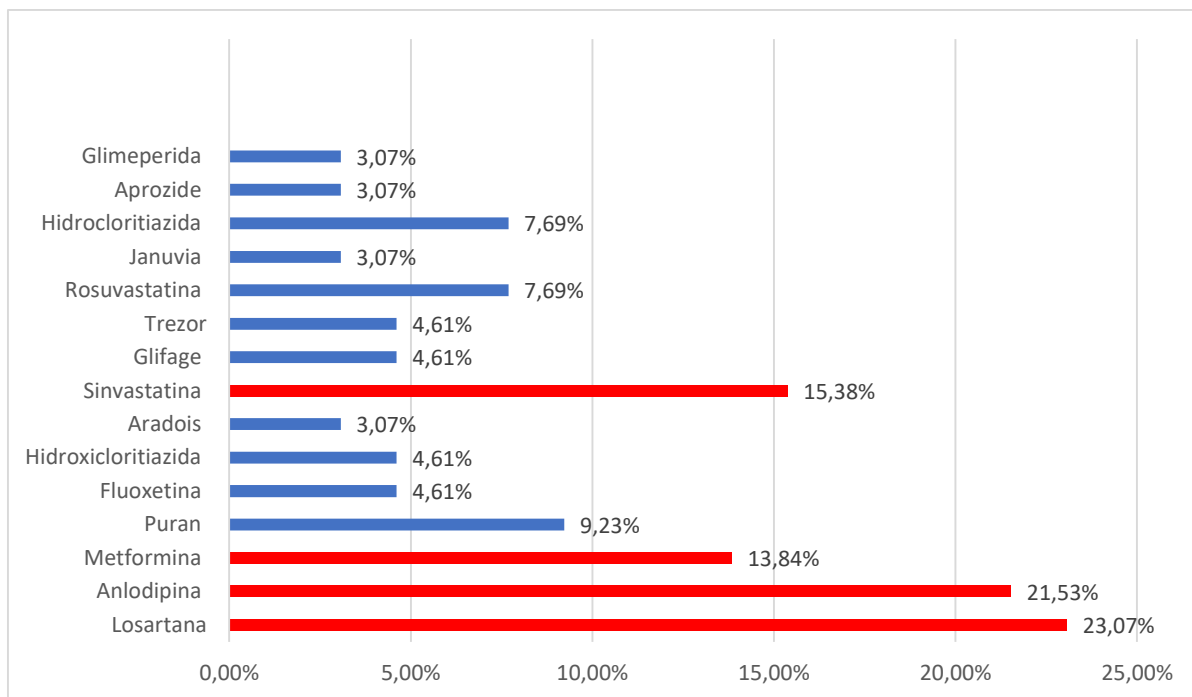
GRÁFICO 1. Índice de massa corpórea coletado dos prontuários dos pacientes atendidos na unidade ambulatorial de nutrição



As interações droga-nutriente são fator determinante na recuperação do paciente. Muitos medicamentos podem interagir na absorção e metabolização de um fármaco. Vitaminas e minerais específicos necessitam de condições fisiológicas favoráveis para serem metabolizados e absorvidos. Toda droga interage de maneira diferente com diversos tipos de alimentos, alguns antibióticos por exemplo, responsáveis pelo combate a bactérias no corpo, devem ser ingeridos com alimentos para melhor absorção, outros devem ser ingeridos de preferência com o estomago vazio pois necessitam do PH ácido estomacal para serem absorvidos. (PEREIRA,2018).

Conforme o gráfico 2, há prevalência de alguns medicamentos que são utilizados de forma associada ao tratamento nutricional. Os mais predominantes são a Losartana e Anlodipino, usados como anti-hipertensivos, a Sinvastatina, um potente agente no tratamento de dislipidemias, inclusive a esteatose hepática (gordura no fígado), Metformina, utilizado na medicina no tratamento e controle da diabetes mellitus e Puran T4, usado na reposição do hormônio T4 em pacientes com hipotireoidismo. Ressaltando que foi utilizado como base pelos menos 5 (cinco) pacientes do grupo-controle estarem consumindo o medicamento em sua dose individualizada.

GRÁFICO 2. Percentual das qualidades de medicamentos utilizados pelos pacientes.



Devido as patologias se enquadrarem como doenças crônicas, necessitam do uso contínuo de medicamento. O grupo de anti-hipertensivos como a Losartana e Anlodipino promovem efeitos negativos na absorção da vitamina D, cálcio e potássio devido a seu efeito diurético, o que pode levar a uma hipocalcemia e hipofosfatemia. Outros medicamentos do grupo antidiabéticos como a Metformina (Glifage XG) possuem interações com diuréticos, mas não possuem interação nutricional (PEREIRA,2018).

Os medicamentos agem como coadjuvantes no tratamento de qualquer doença. O estilo de vida, uma alimentação específica e equilibrada constituem um prognóstico favorável ao paciente.

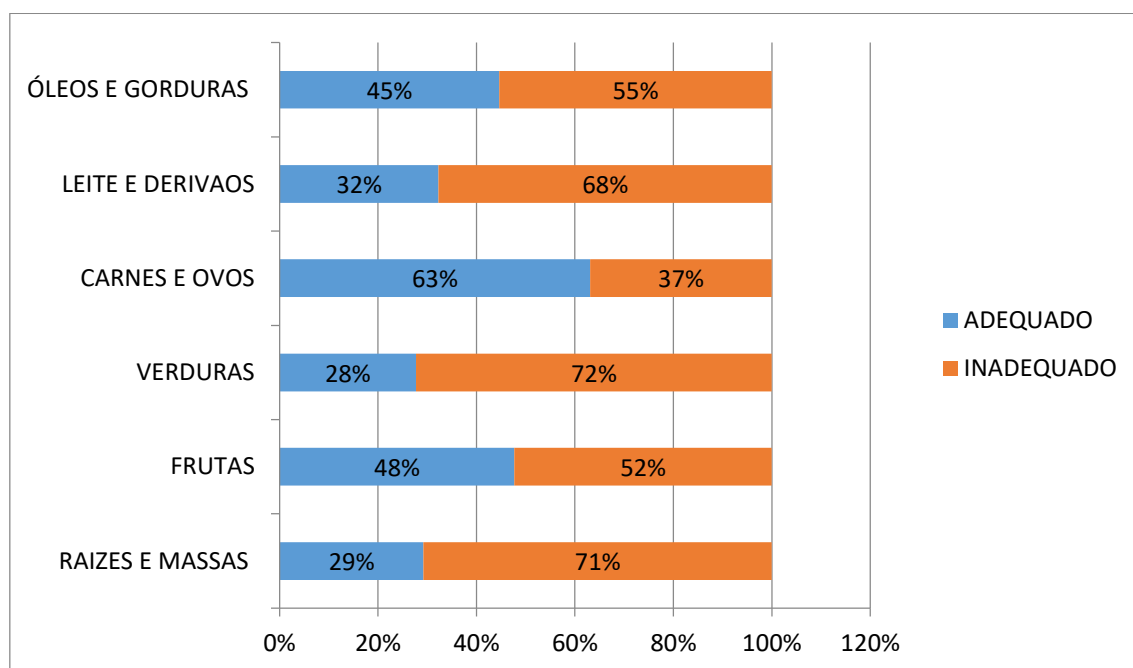
Contudo, alguns pacientes do estudo utilizam pouco ou nenhum medicamento, sejam por fatores etários, sociais ou econômicos. Vale ressaltar que, de acordo com DUTRA e CARVALHO (2013, v.1, p.22) “Uma alimentação saudável é aquela que atende a todas as exigências do corpo, ou seja, não está abaixo nem acima das necessidades do nosso corpo”. (SPECKORT, et al, 2018).

A população brasileira encontra-se hoje em transição nutricional, ou seja, na direção de uma alimentação saudável conciliada com o aumento na prática de exercícios físicos. Em um estudo realizado na cidade de Pelotas (RS) foi analisada a frequência da ingestão de gorduras saturadas e óleos por adultos de uma faixa etária específica, a partir de um questionário de

frequência alimentar auto aplicado onde concluiu-se que a frequência do consumo regular de gorduras nessa população além da recomendação do Ministério da Saúde. (SCHNEIDER, et al, 2016).

Como se sabe, a esteatose hepática é caracterizada pelo excesso de gordura envolvendo o fígado. O tecido adiposo, por ser um tecido inflamatório, quando acumulado ao redor do órgão, acabam sobrecarregando outros sistemas, levando ao risco de desenvolvimento de outras morbidades, como doenças cardiovasculares (DIAS, et al., 2009).

GRÁFICO 3. Percentual da avaliação da ingesta alimentar dos pacientes segundo as informações coletadas nos dados de frequência alimentar.



Segundo a a ABESO (2016), a conduta nutricional adotada para o emagrecimento com resultados sólidos a longo prazo é a transição nutricional lenta e gradual com déficit nutricional leve e adequações consistentes (SERRA, MUNHOZ, ANJOS, 2020). Em relação a óleos e gorduras, 45% dos pacientes, demonstrado no gráfico 3, tem um hábito alimentar de acordo com a referência utilizada e 55% deles possuem uma alimentação rica em gorduras saturadas e frituras. O consumo de leite e derivados se mostra inadequado pois apenas 32% da amostra consome este grupo alimentar adequadamente e 68% consome pouco ou não consome. No

consumo de carnes vermelhas, brancas e ovos, 63% estão em adequação e 37% não estão de acordo com a recomendação diária. Quanto ao consumo de frutas, 48% dos pacientes consomem as quantidades recomendadas e 52% consomem menos ou não consomem frutas no seu dia a dia.

Como demonstrado nos gráficos 2 e 3, a problemática dos pacientes estudados está no consumo de verduras, raízes e massas, sendo que apenas 28% dos pacientes estão em um estado de adequação alimentar e 72% aderem uma dieta pobre em fibras encontrados nas verduras e hortaliças, onde sabemos que é uma fonte rica em Vitamina D, essencial para o tratamento das hepatopatias crônicas e possuem uma alimentação rica em carboidratos refinados (açúcar), com baixa ingestão de raízes (batata doce, inhame e macaxeira) que são alimentos ricos em carboidratos complexos e fibras. Embora a relação do consumo de frutas e vegetais na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis não estarem diretamente interligadas, o excesso de peso e o acúmulo de gordura necessitam intervenção nutricional visando a prevenção e promoção da saúde, onde foi demonstrado por AZEVEDO, et al, (2014) em um estudo realizado na Universidade Federal de Recife onde foi analisado o consumo alimentar de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis e sua associação com a gordura corporal. Ressalta-se a importância de alimentos ricos em anti oxidantes que auxiliarão no tratamento das patologias relacionadas as hepatopatias.

5 – CONCLUSÃO

Esse estudo evidenciou a alta prevalência de sobrepeso e obesidade nos pacientes estudados. O perfil do estado nutricional é considerado inadequado quando comparado aos valores de referências utilizados, além do uso exacerbado de medicamentos para controle das morbidades que apresentam juntamente o quadro de hepatopatia crônica com uma alimentação rica em açúcares e gorduras saturadas, o que contribui para o acúmulo de tecido adiposo e consequentemente, de gordura no fígado. As deficiências nutricionais são presentes, principalmente, em relação a micronutrientes advindas da alimentação não conforme com o tratamento da doença. Faz-se necessário uma intervenção multidisciplinar, com nutricionistas, médicos e psicólogos na adoção de estratégias para melhorar a alimentação, prognóstico e qualidade de vida dos pacientes.

6 - REFERÊNCIAS

- MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S.; RAYMOND, J.L. Krause: **Alimentos, Nutrição e Dietoterapia**. 2013. 13ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- REVISTA DE NUTRIÇÃO; **dietary intake of patients with nonalcoholic fatty liver disease: comparison between the presence and absence of nonalcoholic steatohepatitis and metabolic syndrome**, 29(4):495-505, na página 495:
- BELTRÃO, Livia Siqueira; DOURADO, Keila; SANTOS, Cláudia; SILVA, Cristiane; PETRIBÙ, Marina; **Association between the severity of chronic liver disease and nutritional status**, 2015.
- MENDONÇA, Ana Karina; DE JESUS, Viviane; ALMEIDA, Maria; VALIDO, Daisy; NUNES, Marco; LIMA, Sônia. **Consumo de álcool e fatores associados ao consumo excessivo em adolescentes na área da saúde**, 2016.
- SANTOS, Karen Pricyla Cruz; SOUZA, Márcia Ferreira Cândido de; SALGADO, COSTA, Marina; SOUZA, Mônica Karoline Barreto; SANTOS, Rosicleide dos. **Avaliação nutricional de pacientes com doença hepática crônica: comparação entre diferentes métodos**. 2018. BRASPEN J; 33 (2): 170-5. 2018
- TSIAOUSHI, E.T. et al. Malnutrition in end stage liver disease: **recommendations and nutritional support**. *Journal of gastroenterology and hepatology*. 2008. Melbourne, v. 23, no. 4, p. 527-533, Apr. 2008.
- MARTINELLI, Ana L.C.; CARNEIRO, Marcos V.; LESCANO, Manoel A.L.; SOUZA, Fernanda F.; TEIXEIRA, Andreza C. **Complicações agudas das doenças hepáticas crônicas**. 2003. Capítulo. p.295, Ribeirão Preto. abr./dez. 2003.
- MELO, Maria Edna de. **Doenças Desencadeadas ou Agravadas pela Obesidade**. 2011. CREMESP 106.455. 2011.
- CRUZ, F.J; JÚNIOR, E.L.D.S.J; BISPO, A.K.O.M.B; FERRARI, Y.A.C; MACHADO, C.P; LIMA, S.O. **indicadores antropométricos de obesidade na doença hepática gordurosa não alcoólica**. 2019. Temas em Saúde, Volume 19, João Pessoa, 2019.
- SOUSA, F.I.d.S; MOREIRA, TYCIANE, M.V; MEDEIROS, L.T; Daltro, ANA, F.C.S; Matos, MARIA, R.T; PORTUGAL, M.L.T; BATISTA, A.C.V; GARCIA, J.H.P. **risco nutricional e desnutrição em pacientes portadores de doença hepática crônica de**

um hospital universitário. 2020. Nutr. clín. diet. hosp.; 40(1):106-113 DOI: 10.12873/401. 2020

- PEREIRA, Maria Tereza Lucena. **Interações fármaco-nutriente de anti-hipertensivos e antidiabéticos prescritos no hospital universitário Alcides Carneiro.** 2018.
- SPECKORT, SILVA, TILLMANN, STARKE, SOUZA, FRAINER. **Alimentação saudável e atividade física no IFCCampus de Blumenau – 2018: Aspectos conceituais da Pesquisa.** 2018
- SOUZA, Elton Bicalho de. **Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores nutricionais. Nutritional transition in Brazil: analysis of the main factors.** 2017
- (SCHNEIDER, MOTA, MUNIZ, BIELEMANN, MADRUGA, ORLANDI, GIGANTE, ASSUNÇÃO, 2016) **desenho de um questionário de frequência alimentar digital auto aplicado para avaliar o consumo alimentar de adolescentes e adultos jovens: cortes de nascimentos de pelotas.** Rio Grande do Sul. 2016.
- SERRA, Tairine Fiorotto; MUNHOZ, Mariane Pravato; ANJOS, Jeferson Covelatti dos. **Non-alcoholic fat hepatic steatosis: effects of nutritional therapy and regular physical exercise practice as non-medicinal treatment.**
- AZEVEDO, dias e Diniz. **Estudo realizado na universidade federal de Recife onde foi analisado o consumo alimentar de risco e proteção para doenças crônicas não transmissíveis e sua associação com a gordura corporal.** 2014
- GREGORINI, Flavia Regina; STANICH, Patrícia; FREITAS, Márcia Maria Teixeira de. **Avaliação do estado nutricional em pacientes hospitalizados com cirrose hepática.** 2017
- PHILIPPI, S. T. **Pirâmide dos alimentos. Fundamentos básicos da nutrição.** Barueri: Manole, 2008.
- PHILIPPI, S. T. **Redesenho da Pirâmide Alimentar Brasileira para uma alimentação saudável,** 2013. Disponível em <https://www.udc.edu.br/libwww/udc/uploads/uploadsMateriais/14052018151529redesenho%20da%20pir%C3%A2mide%20alimentar.pdf>> Acesso em 01/12/2020.