

Leia também!

Alimentação vegetariana na infância

O perigo das dietas restritivas na infância

Relato de intercâmbio: experiência na National Eating Disorders Association (Nova York)

Nutrição Informa

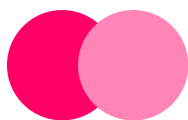
• SEGUNDO SEMESTRE 2014 •

EDIÇÃO # 04



Ortorexia Nervosa

Quando o comer saudável encontra seu extremo prejudicial



A Revista

Edição

Cláudia Schena

Kelly Iahn Carsten

Muriel Hamilton Depin

Bolsistas

Aline Valmorbida

Ana Carolina Santos

Andressa Bressan Pedroso

Cláudia Schena

Júlia Pitsch de Farias

Karine Kahl

Kelly Iahn Carsten

Mayara Dutra

Muriel Hamilton Depin

Patrícia Pan Matos

Paula Barbosa Yamaguchi

Sabrina Vilela Ribeiro

Tutora

Profa. Dra. Letícia Carina Ribeiro

Editorial

A **Revista Nutrição InForma** é um informativo desenvolvido pelos bolsistas PET Nutrição. É disponibilizada todos os semestres aos estudantes de Nutrição. Nela, são recorrentes assuntos ligados à própria Nutrição, como também educação, receitas, dicas de livros e informes gerais.

Nesta edição você vai encontrar:

Informes do PET Nutrição

Página 03

Informativo Profissional

Página 06

Artigos

Ortorexia nervosa: o comer saudável em seu extremo prejudicial

Página 09

Alimentação vegetariana na infância

Página 12

O perigo das dietas restritivas na infância

Página 16

Relato de intercâmbio: experiência na National Eating Disorders Association - Nova York

Página 18

Espaço Cultural

Página 22

Dicas de receitas

Página 24





Informes do PET

Curso de Nutrição Esportiva

No dia 16 de agosto, aconteceu o Curso de Nutrição Esportiva promovido pelo PET Nutrição. O evento foi um sucesso e contou com a presença de nutricionistas e profissionais relacionados à área dos esportes, ministrando as palestras. Agradecemos aqui, mais uma vez, a participação de todos!



Semana da Nutrição e Semana Científica

No final de setembro, entre os dias 24 e 26, aconteceu a Semana da Nutrição, evento organizado pelos próprios estudantes do curso, integrantes do Centro Acadêmico, do PET Nutrição e Nutri Jr.. O tema da semana foi: “Nutrição: Polêmicas, Cultura e Formação” e contou com diversas palestras, oficinas, rodas de conversas, entre outros. Foram momentos enriquecedores para toda a graduação, que promoveu um espaço de troca de conhecimentos entre os estudantes e profissionais.

Junto aconteceu a Semana Científica, organizada pelo PET Nutrição, onde diversos trabalhos científicos foram expostos e apresentados.



SEPEX

O PET Nutrição participou da 13ª edição da SEPEX (Semana de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFSC), o maior evento de divulgação científica de Santa Catarina, do dia 29 de outubro a 1 de novembro. Desde 2000, o evento reúne vários trabalhos desenvolvidos em nossa universidade em torno de uma mostra científica, gratuita e aberta ao público!

O estande do grupo abordou o tema: “Mídia e Alimentação”, trazendo temas atuais, como dietas da moda e a influência da mídia sobre a alimentação, além de uma mesa expondo bebidas industrializadas e a quantidade de açúcar e frutas que realmente possuem.



Também foram realizados dois minicursos, abertos à comunidade, com os temas: “Alimentos da Moda: não deixe se levar pelas tendências” e “Mídia, Alimentação, Transtornos Alimentares e Auto-Imagem”, nos dias 23 e 24 de outubro.



Curso de Exames Bioquímicos III

Em outubro, aconteceu o terceiro módulo do Curso de Exames Bioquímicos, ministrado pelo Professor Doutor Erasmo B. S. M. Trindade. O curso foi voltado para os graduandos da oitava fase da graduação, por já terem cursado disciplinas que contribuem para um entendimento mais completo dos assuntos abordados.

PET Pipoca Nutrição

O projeto PET Pipoca retornará no próximo mês, logo divulgaremos o filme que será exibido, a data e o local.





Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) aprova resolução que proíbe a publicidade direcionada a crianças

Foi aprovada de forma unânime pelo Conanda - Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, composto por entidades da sociedade civil e ministérios do governo federal, a resolução que, na prática, proíbe a veiculação de propagandas voltadas para crianças. Para o Conanda, a publicidade infantil fere o que está previsto na Constituição Federal, no Estatuto da Criança e do Adolescente e no Código de Defesa do Consumidor.

A medida aprovada pelo Conselho tem força de lei e, a partir de sua vigência, tornará proibido o direcionamento à criança de anúncios impressos, comerciais televisivos, spots de rádio, banners e sites, embalagens, promoções, merchandisings, ações em shows e apresentações e nos pontos de venda.

Além disso, o texto versa sobre a veiculação de propaganda no interior de creches e escolas de educação infantil e fundamental, inclusive nos materiais didáticos e uniformes escolares. Não se enquadram na resolução as campanhas de utilidade pública que não sejam parte de uma estratégia publicitária.

Para o Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (IDEC), toda publicidade dirigida ao público infantil se aproveita da natural vulnerabilidade da criança, que ainda não tem condições de analisar criticamente o interesse mercadológico que existe por trás da informação direcionada a ela. Por esta razão, esse público merece especial proteção.



REFERÊNCIAS

IDEC. **Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente (CONANDA) aprova resolução que proíbe a publicidade direcionada a crianças.** Disponível em: <<http://www.idec.org.br/em-acao/em-foco/conanda-aprova-resolucao-que-proibe-a-publicidade-direcionada-a-criancas>>. Acesso em: 29 jul. 2014



Lei prevê cardápio especial para alunos com restrições alimentares

Foi publicada no dia 29/05/2014, no Diário Oficial da União, uma alteração na Lei nº 11.947, com o objetivo de determinar nutrição escolar adequada para alunos com restrições alimentares.

O texto estabelece que, no caso de estudantes que necessitem de atenção nutricional individualizada em virtude de estado ou de condição de saúde específica, deverá ser elaborado um cardápio especial com base em recomendações médicas e nutricionais. A lei entrou em vigor 90 dias após a publicação, entretanto, a falta de nutricionistas é o principal empecilho para que escolas ofereçam merenda adequada a estudantes com restrições alimentares, segundo dados do Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação (FNDE).

A maior preocupação, do ponto de vista crítico é que pelo menos 20% do país não está preparado para receber a nova lei. Pelos dados do FNDE, até 2011, 79% dos municípios tinham nutricionistas cadastrados no Programa Nacional de Alimentação Escolar (PNAE), mas nem sempre em condições adequadas.



REFERÊNCIA:

LABOISSIÈRE, Paula. **Lei prevê cardápio especial para alunos com restrições alimentares.** Disponível em: <<http://agenciabrasil.ebc.com.br/educacao/noticia/2014-05/lei-determina-cardapio-especial-para-alunos-com-restricoes-alimentares>>. Acesso em: 29 jul. 2014.

Lote de suplemento proteico é proibido por excesso de carboidrato

Foi proibido no dia 25 de julho de 2014, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a comercialização do suplemento proteico da marca Super Whey 3W Integralmédica, sabor baunilha – lote 003522 2. Após análise laboratorial, foi verificado que o produto possuía 66% mais Carboidratos em sua formulação do que indicava no rótulo.



08

No ano de 2014, este mesmo produto havia sido proibido, mas logo após ao mandato da ANVISA, a decisão tornou-se insustentável quando o fabricante comprovou ter solicitado perícia de contraprova dentro do prazo indicado pela Lei.

Com a apresentação desta contraprova, o produto foi submetido a uma nova análise. O Instituto Adolfo Lutz comprovou o resultado insatisfatório para a quantidade de Carboidrato. O laudo comprova que o suplemento apresentou 3,65g de carboidratos na porção, representando 66% a mais do que o valor de 2,2g informado no rótulo.

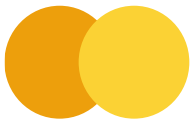
O lote deste produto não deve ser comercializado e os que ainda estiverem no mercado, devem ser recolhidos pela ANVISA.

*Por Cláudia Schena e
Paula Barbosa Yamaguchi*

REFERÊNCIA:

ANVISA. **Lote de suplemento proteico é proibido por excesso carboidrato.** Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/anvisaportal/anvisa/saladimprensa/menunoticiasanos/2014noticias/lotedesuplementoproteicoeproibidoporexcessodecarboidrato>> Acesso em: 30 de julho de 2014.





Ortorexia nervosa: o comer saudável em seu extremo prejudicial

Os Transtornos Alimentares (TA) são caracterizados como perturbações no comportamento alimentar, capazes de refletir em aspectos físicos e psicológicos dos indivíduos que deles sofrem, e advêm de uma inter-relação entre questões biopsicossociais presentes no dia a dia de cada um na sociedade. Atualmente, já se conhece vários deles, tais como a Anorexia Nervosa e a Bulimia nervosa - que são os mais conhecidos (AMBULIM, 2014).

A Ortorexia Nervosa (ON) consiste em um transtorno alimentar ainda incomum, porém emergente na sociedade atual. É caracterizado pela intensa preocupação por parte de um indivíduo com o comer saudável - ou seja, há uma busca obsessiva por produtos alimentares naturais e saudáveis, em detrimento de qualquer tipo de alimento transgênico, que contenha componentes artificiais, herbicidas, e com potencial efeito negativo sobre o bem estar do indivíduo (LOPES & KIRSTEN, 2009; ALÉN, 2006). Ela pode ser desencadeada por diferentes fatores, sendo que o principal se caracteriza nas dietas de cunho restritivo e que levam à eliminação de muitos grupos alimentares da alimentação. Atinge-se o ápice da doença quando a obsessão pela alimentação saudável chega aos níveis maníacos (DONINI *et al.*, 2004).

Em seu estudo, Alén (2006) ressalta que pacientes que desenvolveram a doença possuíam conhecimento na área de nutrição e saúde, mas os aplicavam de forma obsessiva na sua alimentação diária. Desta forma, em seu diagnóstico, acabam por apresentar casos de desnutrição e problemas físicos e emocionais.

Ao procurarem o auxílio médico, ainda, resistiam e contrapunham a equipe médica, sem aceitar alimentos do próprio hospital. Todavia, em sua pesquisa, Donini *et al.* (2004) relatam que os casos encontrados dentre as 404 pessoas utilizadas como amostra apresentavam pouca escolaridade e haviam sofrido grande influência dos conhecimentos expostos pela mídia, de forma que eram levados pelas suas emoções e crenças à restrição alimentar e desenvolvimento da doença.

Existem alguns critérios de diagnósticos para a ortorexia, que segundo Bratman (1997) seriam: gastar mais do que três horas por dia pensando em sua dieta saudável; se preocupar mais com a qualidade dos alimentos que o prazer de comer; diminuição da qualidade de vida; com a diminuição da qualidade dos alimentos;



sentimentos de culpa quando não cumpre as suas crenças alimentares; planejamento excessivo do que comerá no próximo dia; isolamento social causado pela sua alimentação; e, ainda consideram-se algumas condutas relacionadas com a forma de preparação (verduras sempre cortadas de determinada maneira) e os materiais utilizados (somente cerâmica ou madeira, etc.). Sendo assim, a resposta afirmativa a estas questões permitem diagnosticar a ortorexia e seus graus (MUNOZ E MARTINEZ, 2007).

Os indivíduos com comportamento ortoréxico podem tornar-se muito seletivos em relação aos alimentos que escolhem. Dessa forma, acabam optando por condutas alimentares cada vez mais restritivas que levam à carência de determinados nutrientes, o que resulta em casos de desnutrição, anemia, hipovitaminose, osteoporose e outras doenças - colocando em risco a própria saúde. Outra consequência seria o afastamento da sociedade, pois os indivíduos com ortorexia nervosa se sentem na obrigação de esclarecer, elucidar e convencer familiares e amigos acerca dos prejuízos à saúde que, sob sua perspectiva, seriam causados pelos produtos processados, pesticidas e fertilizantes artificiais. Esse comportamento pode gerar conflitos e dificuldades de relacionamento, de modo a levar o indivíduo ao isolamento social na sua luta por uma condição alimentar perfeccionista (BRATMAN, 1997).

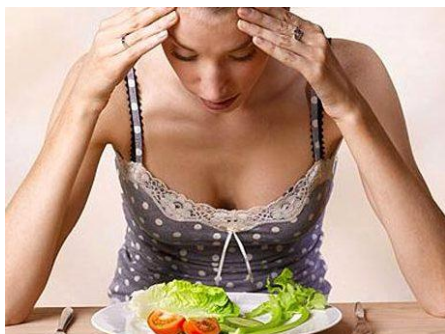


No tratamento da ortorexia nervosa há necessidade de uma abordagem interdisciplinar que envolva médicos, psicólogos ou psicoterapeutas e nutricionista a fim de eliminar as consequências negativas que esta obsessão traz para a vida da pessoa. Por se considerarem saudáveis e disciplinados, os indivíduos ortoréxicos não imaginam nenhuma consequência desfavorável sobre seu comportamento alimentar, por isso a dificuldade de iniciar-se um tratamento (MUNOZ E MARTINEZ, 2007).



As pesquisas citadas nesse artigo indicam que tanto pessoas que têm conhecimento vasto do assunto, quanto pessoas que não o possuem podem desenvolver essa doença. No segundo caso, é importante ressaltar que o principal veículo atuante no repasse de informação é a mídia. O nutricionista, desta forma, tem o dever de manter-se sempre atento, pois sua orientação e zelo são imprescindíveis para a o correto repasse e compreensão de informações, de forma que estas sejam aplicadas corretamente no dia-a-dia de cada paciente. Também cabe a ele lembrar-se que o estímulo à alimentação saudável, quando realizado de forma incorreta, pode levar ao seu envolvimento no desenrolar de casos como transtornos alimentares e especificamente a Ortorexia Nervosa.





O desejo de comer alimentos saudáveis, por fim, não é em si uma doença, mas a obsessão pela alimentação saudável, juntamente à perda de moderação e equilíbrio, bem como mudanças negativas no estilo de vida causadas por conta desses hábitos podem levar à ortorexia. Os comportamentos alimentares saudáveis devem possuir um equilíbrio entre os diversos aspectos que circundam a alimentação humana, tais como questões nutricionais, culturais, sociais, econômicas e ambientais.

***Por Andressa Bressan Pedroso
e Mayara Dutra***

REFERÊNCIAS:

- BRATMAN, S. M. D. **Original essay on orthorexia**. 1997. Disponível em: <<http://www.orthorexia.com>>. Acesso em: 05 agosto 2014.
- MUNOZ, Rosario Sánchez; MARTÍNEZ, Amelia Moreno. **Ortorexia y Vigorexia: ¿Nuevos Trastornos de la Conducta Alimentaria? Trastornos de la Conducta Alimentaria**, Espanha, v. 1, n.5, p. 457-482, 2007.
- ALÉN, Eva Molina. Perspectiva antropológica de um caso de ortorexia nervosa. **Cultura de los Cuidados**. v. 5, n. 20, p.109-116, 2006.
- AMBULIM (Ambulatório de Bulimia e Transtornos Alimentares). **Transtornos Alimentares - O que são?** São Paulo, 2014. Disponível em: <<http://www.ambulim.org.br/TranstornosAlimentares/OqueSao>>. Acesso em: 07/08/2014 às 00h19min.
- LOPES, Maristela Resch; KIRSTEN, Vanessa Ramos. Comportamento de Ortorexia Nervosa em mulheres jovens. **Disciplinarum Scientia – Série Ciências da Saúde**, Santa Maria, v. 10, n. 1, p. 97-105, 2009.
- DONINI, L. M. et al. Orthorexia nervosa: a preliminar study with a proposal for diagnosis and an attempt to measure the dimension of the phenomenon. **Eat Weightt Disord**, v. 9, n. 2, p. 151-157, jun. 2014.



Alimentação vegetariana na infância

As dietas vegetarianas compreendem uma diversidade de práticas alimentares, geralmente descritas pela omissão de determinados alimentos. De acordo com a *American Dietetic Association*, quando planejadas corretamente, podem ser nutricionalmente adequadas inclusive para crianças e adolescentes (VELASCO *et al.*, 2011).

Existem vários tipos de dietas vegetarianas que diferenciam-se conforme o grau de restrição. Os veganos são os vegetarianos restritos, onde não existe nenhuma fonte alimentar de origem animal na dieta. Os lacto-vegetarianos admitem a utilização de leite e seus derivados e os ovo-lacto-vegetarianos admitem o consumo de leite e derivados e ovos (MEIRE, 2011).

Vários são os motivos que levam um indivíduo a tornar-se vegetariano, podendo estes ser religiosos, filosóficos, econômicos, saúde, bem estar, entre outros (MEIRE, 2011).

Conforme a pesquisa realizada pelo *Target Group Index*, do IBOPE Media 2012, estima-se que no Brasil 8% da população seja adepta ao vegetarianismo. Nota-se no mercado, o aumento da procura de alimentos e recursos para suprir as necessidades de quem adere à alimentação vegetariana.

Existem evidências científicas de que dietas equilibradas suprem as necessidades de nutrientes do ser humano, seja ela onívora ou vegetariana, sendo a última ainda considerada preventiva para doenças crônico-degenerativas.

Além disso, a incidência de anemia é muito similar entre os dois grupos, desmistificando a relação direta entre vegetarianismo e anemia (MEIRE, 2011)



De acordo com Rigo *et al.* (2010), o crescimento infantil não se restringe ao aumento do peso e da altura, mas caracteriza-se por um processo complexo que envolve a dimensão corporal e a quantidade de célula. Este processo é influenciado por fatores genéticos, ambientais e psicológicos. A formação dos hábitos alimentares inicia-se com a herança genética que interfere nas preferências alimentares, que sofre diversas influências do ambiente: o tipo de aleitamento recebido nos primeiros seis meses de vida; a forma como os alimentos complementares foram incluídos no primeiro ano de vida; experiências positivas e negativas quanto à alimentação ao longo da infância; hábitos familiares e condições socioeconômicas, entre outros.



Assim, as recomendações nutricionais e os hábitos alimentares devem convergir para um único fim: o bem-estar físico, emocional e social da criança.

As escolhas alimentares devem ser respeitadas, independentemente dos motivos que levaram a elas, e as equipes de saúde devem estar preparadas para lidar com essas diferenças. Caso uma família vegetariana tenha o desejo de criar seus filhos na rotina alimentar da família, esta deve ser apoiada e orientada da melhor maneira possível por um nutricionista para que as crianças tenham suas necessidades supridas. Crianças que possuam uma dieta vegetariana podem crescer e manter-se saudáveis como as crianças onívoras, desde que possuam uma dieta equilibrada e sem deficiência de vitaminas e minerais importantes nesse ciclo da vida (como o ferro e o zinco, por exemplo). É válido ressaltar que outros aspectos também tem grande relação com um crescimento saudável, como o aleitamento materno, a vacinação correta, as medidas de higiene, o afeto da família, entre outros (MEIRE, 2011).



A alimentação apropriada inclui uma dieta equilibrada da mãe na gravidez, o aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida e, a partir daí, a amamentação acompanhada de água, sucos, chás, papinhas e alimentos sólidos ricos em proteínas, vitaminas e sais minerais, como recomenda a Organização Mundial da Saúde (ZORZETTO, 2011).

Toda criança deve ter acompanhamento clínico regular com um pediatra para avaliar o seu crescimento e desenvolvimento, independentemente da dieta que segue. Principalmente para crianças com dietas especiais, por motivos de intolerâncias (à lactose, por exemplo) ou por opção dos pais (como no caso dos vegetarianos), é importante realizar um acompanhamento com nutricionista para que a família adeque sua alimentação de maneira a garantir que as necessidades da criança sejam supridas (MEIRE, 2011).

Existe uma preocupação a respeito da dieta vegana no primeiro ano de vida, já que se torna difícil ofertar uma adequada cota calórica e de outros nutrientes essenciais para o bom crescimento e desenvolvimento do bebê sem o consumo de alimentos de origem animal (MEIRE, 2011).

Outro ponto a considerar-se é a deficiência de vitamina B12, já que ela somente é encontrada em alimentos de origem animal. A deficiência é rara entre lacto-vegetarianos ou ovo-lacto-vegetarianos, já que muitos produtos são acrescidos dessa vitamina, além de existir o consumo de ovos e leite e seus derivados, que possuem a mesma.



Para veganos, pode-se fazer necessária a suplementação caso a criança não faça uso de alimentos enriquecidos (MEIRE, 2011).

A suplementação de vitamina D é indicada para crianças pouco expostas à luz solar e em veganos de pele negra. O consumo de ferro em dietas vegetarianas é geralmente adequado, suprido principalmente pelas leguminosas. A baixa biodisponibilidade do ferro nos alimentos de origem vegetal pode ser atenuada com a ingestão conjunta de frutas ricas em vitamina C, como acerola, laranja, entre outras. Também não existem evidências científicas que diferenciem a incidência de deficiência de zinco em crianças vegetarianas ou onívoras. Para crianças veganas, se deve atentar ao consumo de cálcio. Caso não exista um bom consumo de vegetais folhosos escuros ou nozes, que são boas fontes desse nutriente, pode ser necessário a suplementação (MEIRE, 2011).



Não há riscos para as crianças que adotam a alimentação vegetariana, se ela estiver equilibrada. Sendo assim, é direito dos pais passarem os valores de vida que têm aos filhos, desde que aprendam sobre o que deve ser feito para suprir com segurança as necessidades da criança (CORREIA & SLYWITCH, 2010).

**Por Júlia Pitsch de Farias e
Aline Valmorbida**



REFERÊNCIAS

RIGO, Naiara Nava *et al.* Educação nutricional com crianças residentes em uma associação beneficente de Erechim, RS. 2010. **Vivências**, v. 6, n. 11, p.112-118, out. 2010.

ZORZETTO, Ricardo. **Mil dias que valem uma vida**. 2011. PESQUISA FAPESP. Disponível em: <<http://revistapesquisa.fapesp.br/wp-content/uploads/2012/05/016-021-179.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2014.

IBOPE. **Dia Mundial do Vegetarianismo: 8% da população brasileira afirma ser adepta do estilo**. 2012. Disponível em: <<http://www.ibope.com.br/pt-br/noticias/Paginas/Dia-Mundial-do-Vegetarianismo-8-da-populacao-brasileira-afirma-ser-adepta-ao-estilo.aspx>>. Acesso em: 28 jul. 2014.

CORREIA, Fernanda; SLYWITCH, Eric.. **Soja é desnecessária para vegetarianos, diz especialista Eric Slywitch**. 2010. Folha de São Paulo. Disponível em: <<http://www1.folha.uol.com.br/livrariadafolha/837717-soja-e-desnecessaria-para-o-vegetariano-diz-especialista-eric-slywitch.shtml>>. Acesso em: 28 jul. 2014.

VELASCO, Ximena Estefanía Castillo. **Estado Nutricional e consumo alimentar de crianças e adolescentes vegetarianos**. 2011. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/37206>>. Acesso em: 26 jul. 2014

GOMES, Meire. **Vegetarianismo e crianças**. 2010. Disponível em: <<http://afonsovfx.wordpress.com/2010/06/12/vegetarianismo-e-criancas/>>. Acesso em: 26 jul. 2014



O perigo das dietas restritivas na infância

A nutrição adequada nos primeiros anos de vida é importante para o desenvolvimento sadio e satisfatório da criança. Com o aumento da idade, as necessidades nutricionais vão se aproximando progressivamente das do adulto, e, portanto deve-se prestar atenção aos problemas que podem surgir devido a dietas adotadas durante esta etapa da vida, destacando as restritivas que são muito comuns em famílias onde há presença de crianças com excesso de peso para a idade (DERAM, 2014).

Atualmente, sabe-se que a obesidade infantil é um problema de saúde pública que vem se disseminando cada vez mais e mostra-se diretamente relacionado com o risco para o desenvolvimento de dislipidemias, promovendo aumento de colesterol, triglicerídeos e redução da fração HDL colesterol (MELLO, LUFT & MEYER, 2004).

O problema central, é que muitas vezes, os pais dessas crianças, vítimas de excesso de peso acabam submetendo-as a dietas restritivas sem nenhum acompanhamento nutricional. Porém, poucos pais tem conhecimento sobre os perigos de impor às crianças a esse tipo de dietas, nem das consequências que podem desencadear, como reações psicológicas e fisiológicas que podem levar à recuperação do peso e aumento da obesidade.

Esse comportamento dietético inicialmente pode até resultar em queda de massa corporal,

mas em pouco tempo a criança pode apresentar um apetite maior ocasionando ganho de peso ou medo de engordar, o que pode afetar sua saúde. Diante disso o indivíduo fica mais suscetível a desenvolver compulsões por alimentos (DERAM, 2014).

A infância é a fase de desenvolvimento onde a criança está em constante crescimento longitudinal, sendo assim, o peso isolado não é um bom índice para avaliação nutricional. Algumas podem ganhar peso mais rapidamente do que altura, aparentando estar acima do peso ideal. É importante respeitar o ritmo do corpo e focar no estilo de vida da criança para ajudá-la a manter o seu peso até ela alcançar sua altura padrão, focando em medidas para incentivar uma alimentação saudável, respeitando os períodos de fome e saciedade. Dar atenção só para o peso durante esta fase pode ter consequências muito severas no comportamento da criança frente a seu próprio corpo, no peso futuro ou no desenvolvimento do comer transtornado (DERAM, 2014).

No lugar de submeter a criança a uma dieta restritiva, a melhor opção é incentivar hábitos saudáveis para toda a família, sem discriminar a criança, focando na saúde do filho com excesso de peso e também dos que estão no peso normal (DERAM, 2014).



A formação dos hábitos alimentares se processa gradualmente, principalmente durante a primeira infância, de forma que quaisquer inadequações devem ser retificadas no tempo apropriado sob orientação correta. Na formação deste processo também estão envolvidos valores culturais, sociais, afetivos ou emocionais e comportamentais que são de extrema relevância (PONTES *et al.*, 2009).

A infância é um período que requer apoio periódico e quando necessário reeducar o indivíduo, é importante incentivar a mudança nos aspectos comportamentais e adesão de novos costumes sadios como a prática de exercícios físicos. Ciclos de perda e recuperação de peso têm mostrado aumentar os riscos à saúde e podem estar relacionados ao desenvolvimento das doenças crônicas não transmissíveis merecendo atenção desde o início da vida (VITOLO; BERNARDI; CHICHELERO, 2005).

Segundo estudos, as restrições e auto-imposições sofridas pelo público infantil que faz dietas restritivas, parecem ter um efeito rebote, resultando em compulsão alimentar, a qual pode associar-se a consequências psicológicas, como a perda da auto-estima, mudanças de humor e distração (BERNARDI; CHICHELERO; VITOLO, 2005).

REFERÊNCIAS:

BERNARDI, Fabiana; CHICHELERO, Cristiane; VITOLO, Márcia Regina. Comportamento de restrição alimentar e obesidade. **Rev. Nutr.** 2005, vol.18, n.1, pp. 85-93.
Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732005000100008&lang=ptguri>.

DERAM, Sophie. **Pense duas vezes antes de colocar seu filho de dieta.** GENTA - Grupo Especializado em Nutrição e Transtornos Alimentares. 2014. São Paulo.
Disponível em:
<<http://gentabrasil.blogspot.com.br/2014/07/pense-duas-vezes-antes-de-colocar-seu.html>>.

MELLO, Elza D. de. LUFT, Vivian C. and MEYER Flavia. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes?. **J. Pediatr.** (Rio J.) 2004, vol.80, n.5, pp. 432-433.
Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572004000400004>.

PONTES, Tatiana Elias et al. Orientação nutricional de crianças e adolescentes e os novos padrões de consumo: propagandas, embalagens e rótulos. **Rev. paul. pediatr.** 2009, vol.27, n.1, pp.99-105.
Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-05822009000100015&lng=en&nrm=iso>.

**Por Ana Carolina Santos e
Patrícia Pan de Matos**



Relato de Intercâmbio: Experiência na National Eating Disorders Association - Nova York

Há alguns anos, experiências pessoais e acadêmicas me levaram a um desejo por entender mais e aprender sobre transtornos alimentares (TA). Desde então, venho pesquisado e entrado em contato com esta área, e uma oportunidade apareceu na minha vida.

Para contextualizar:

“Transtornos alimentares (TA) são doenças psiquiátricas complexas e graves, caracterizadas por perturbações no comportamento alimentar e percepção da imagem corporal. Estas doenças têm como consequências prejuízos biológicos, psicológicos e sociais, e implicam no aumento das taxas de morbidade e mortalidade na população. Estimativas colocam que milhões de pessoas são acometidas por alguma modalidade de transtorno alimentar a cada ano, e que, entre estas, mais de 90% são adolescentes do sexo feminino. Um estudo realizado na UFSC em 2007 identificou uma prevalência de sintomas de TA de 8,6% dentre universitárias ingressantes. Estas prevalências podem aumentar significativamente quando consideramos apenas alguns sintomas e não o diagnóstico total da doença. Divulgação de magreza como padrão de beleza ideal na mídia, realização de dietas e estigmatização da obesidade são fatores que podem estar relacionados com essa prevalência crescente de TA.

Infelizmente, estes transtornos ainda têm pouca visibilidade no Brasil, e, muitas vezes, têm passado despercebidos e silenciosos, implicando em não correto diagnóstico, e, consequentemente, não correto tratamento. Além disso, mesmo quando corretamente identificados, há poucos locais especializados em tratamento de TA no Brasil e uma certa lacuna de profissionais habilitados ao tratamento destes transtornos (CORDÁS, 2004; COSTA, 2007; DSM-V, 2013; LEAL, 2013; PHILLIPI & ALVARENGA, 2004; SOUTO & FERRO-BUCHER, 2006)”.

Em setembro de 2012, pesquisando sobre associações especializadas no tratamento de transtornos alimentares no mundo, deparei-me com a possibilidade de voluntariado na *National Eating Disorders Association (NEDA)*, localizada em Nova York (EUA) uma associação referência na prevenção e combate do TA.

Muito animada, entrei em contato com a Associação e eles disseram que me receberiam e me dariam qualquer tipo de suporte que eu precisasse, mas que, infelizmente, o estágio seria voluntário e não poderiam me dar nenhum tipo de auxílio. Assim, apesar desta oportunidade incrível, eu não tinha condições financeiras de embarcar numa viagem destas.



Fui então à Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis (PRAE) em busca de algum auxílio financeiro, mas, a princípio eles colocaram não haver recurso disponível para auxílio a intercâmbios. Porém, depois de muitos meses indo à PRAE, diálogos e procura de soluções, em dezembro (1 mês antes da viagem), consegui com a PRAE auxílio para a compra das passagens! A essa altura estava com os nervos à flor da pele e confesso que achei que nada daria certo! Mas graças ao meu bom Deus, e apoio de toda família, que fez aquela “vaquinha” para me ajudar, e também da associação, que teve muita flexibilidade em seu acordo comigo, eu pude embarcar para New York!

Foram dois meses, no início de 2013, trabalhando como voluntária na NEDA. Dividida em vários departamentos, a NEDA desempenha um trabalho fantástico de prevenção e combate a TAs por meio de campanhas, projetos, conferências, parcerias e uma linha de suporte a indivíduos com TA e seus familiares. Eu trabalhei no setor de voluntários, onde havia suporte a indivíduos com TA e seus familiares por meio de telefone (*helpline*), chat online e emails. Como eu ainda não estava muito segura do meu inglês, fiquei mais encarregada da comunicação via *email*, e, após um treinamento, pude dar apoio a indivíduos com TA, familiares e amigos que nos escreviam buscando ajuda.

Importante destacar aqui que não agíamos como médicos, nutricionistas ou psicólogos, mas, sim, apenas como suporte, oferecendo apoio, informação e indicando os lugares de tratamento mais próximos. Também trabalhei em pesquisa sobre a situação dos TA no Brasil, para alimentar o banco de dados da associação, e, no final do meu estágio, eu apresentei estes dados, comparando com dados dos EUA, para meus responsáveis. Isto foi um grande desafio, pois foi minha primeira apresentação em inglês.

O trabalho na associação foi muito gratificante. Conhecendo o trabalho da associação, o sistema de saúde nos EUA e a situação dos TAs neste país (prevalências, centros de tratamentos...), pude perceber eles possuem muito mais centros de tratamento especializados em TA e oferecem um maior suporte a indivíduos com TA, quando em comparação com o Brasil. Além disso, o trabalho com os emails foi muito interessante, pois me permitiu conhecer várias realidades de indivíduos com TA, assim como amigos e familiares destes indivíduos, e ter maior conhecimento sobre os sentimentos, emoções e comportamentos destes indivíduos. Sem dúvidas, esse trabalho todo me despertou maior interesse por estes transtornos e maior vontade de levar ajuda à população brasileira que sofre com isso.



Claro que toda experiência em Nova York foi muito enriquecedora. Tudo era diferente: cultura, pessoas, língua, comida, clima, transporte... e tudo foi muito interessante e me fez crescer muito. Confesso que tive problemas em me adaptar à alimentação deles, pois é muito diferente, muito mais industrializada e com sabores diferentes; mas por outro lado, amei a neve e o clima muito frio, que nunca havia vivido antes! Além disso, visitar novos lugares também me fez crescer muito e aprender a me guiar melhor sozinha.

Além de toda essa experiência ter sido muito gratificante pessoalmente, tenho certeza que ela também deixou frutos para minha carreira profissional, além do aprendizado de uma nova língua. Uma semente ficou guardada em mim, e logo que cheguei no Brasil já senti vontade de me embrenhar mais nesse campo. Comecei, então, a localizar centros brasileiros de tratamento de TA e a criar um mapa com eles, pois havia vistos mapas semelhantes na NEDA, e disponibilizei este mapa em uma página no Facebook criada para isso. A página **“Sobre transtornos alimentares”** é também onde divulgo depoimentos de superação e artigos e matérias interessantes a respeito de TA, e encorajo sentimentos de autoestima, amor-próprio e luta contra os TAs. Tenho localizado pouco a pouco vários centros no Brasil (46 até então), e tenho recebidos feedbacks positivos de pessoas que conseguiram ajuda. Ainda, tenho dado suporte a pessoas que entram em contato comigo via mensagem do Facebook, assim como depoimentos de recuperação e superação. Sei que não é muito, mas foi a maneira que encontrei de continuar executando algum trabalho nesta área que tanto amo.



Página no Facebook: Sobre transtornos alimentares



Mapa de centros especializados em TA no Brasil



Por meio do programa Ciência sem Fronteiras, este ano estive em Dublin, na Irlanda, para estudar Nutrição Humana na *University College Dublin*. Lá pude encontrar muitos centros especializados no tratamento de transtornos, assim como associações engajadas na prevenção e no combate, com os quais estou em contato na tentativa de me infiltrar e conseguir mais aprendizado nessa área.

Por fim, minha mensagem é aquela bem sonhadora e clichê, mas que lhe proporcionará uma experiência fascinante: se você tem uma oportunidade, vá! Mesmo que pareça que não irá dar certo, lute e batalhe por aquilo que você quer. Viaje, aprenda, experencie e veja as coisas de outro ângulo, crie memórias fantásticas!



Nathália Petry

nathaliaspetry@gmail.com

www.facebook.com/sobretranstornosalimentares

Contato da NEDA:

www.nationaleatingdisorders.org

REFERÊNCIAS:

CORDÁS, T.A. Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v.31, n.4, 2004.

COSTA, L.C.F. Prevalência de sintomas de anorexia nervosa em universitárias ingressantes na Universidade Federal de Santa Catarina.

Tese de mestrado. Pós-Graduação em Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina. 2007.

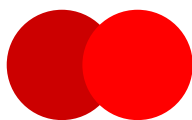
DSM-V: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5. ed. 2013.

LEAL, G.V.S. Fatores associados ao comportamento de risco para transtornos alimentares em adolescentes na cidade de São Paulo. **Tese de doutorado.** Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo. 2013

PHILLIPI, S.T.; ALVARENGA, M. (Org.). **Transtornos Alimentares - Uma visão nutricional.** 1ªed. Barueri: Manole, 2004.

SOUTO, S; FERRO-BUCHER, JSN. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. **Revista de Nutrição**, v. 19, n. 6, 2006.





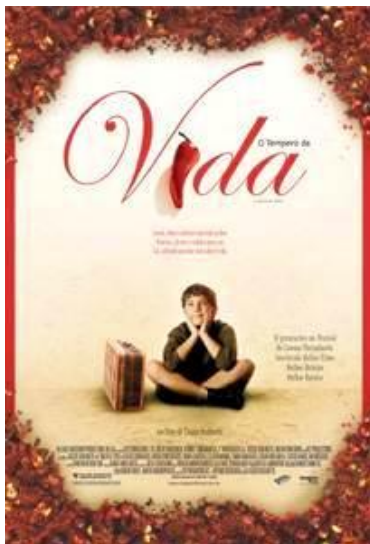
Espaço Cultural

Por Muriel Hamilton Depin

O Tempero da Vida Tassos Boulmetis

Esse filme traz a história sobre o garoto grego Fanis crescendo em Istambul (Turquia), cujo avô, um filósofo culinário e mentor, o ensina que tanto a comida e a vida exigem um pouco de tempero para lhes dar sabor. Ele cresce e se torna um excelente cozinheiro e usa suas habilidades culinárias para apimentar a vida daqueles ao seu redor. Após 35 anos, ele deixa Atenas e viaja para sua cidade natal para se reunir com seu avô e seu primeiro amor - viagem essa que o fará perceber que ele esqueceu de colocar um pouco de tempero em sua própria vida.

22

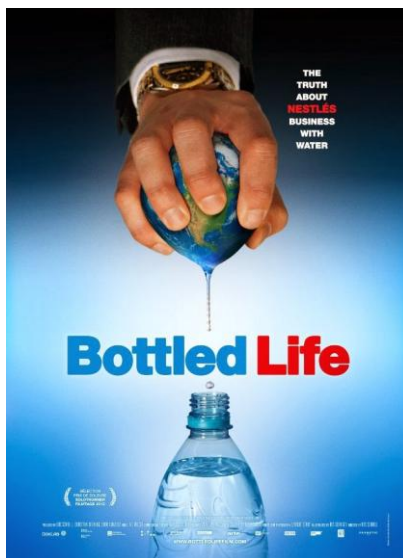


BOULMETIS, Tassos (2003)

Bottled Life: Nestle's Business with Water Urs Schnell

A água é um direito de todos ou um negócio multibilionário? Na Suíça, há uma empresa que desenvolveu a arte de transformar a água comum em um negócio de bilhões de dólares: é a Nestlé – companhia que domina o mercado mundial de água engarrafada.

O jornalista suíço Res Gehringer investigou este fenômeno de fazer dinheiro, indo em uma viagem de exploração, pesquisando a história nos EUA, Nigéria e Paquistão. Sua viagem ao mundo da água engarrafada revela os planos e estratégias da mais poderosa empresa de alimentos e bebidas no planeta e traz um atual panorama sobre a questão da água.



SCHNELL, Urs (2013)

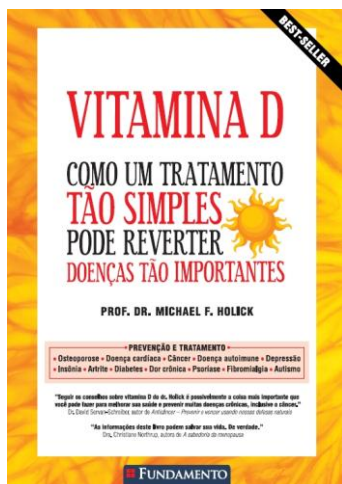


Vitamina D: Como um tratamento tão simples pode reverter doenças tão importantes

Prof. Dr. Michael F. Holick

O Prof. Dr. Michael F. Holick - médico formado em medicina pela Universidade do Wisconsin-Madison - com mais de 30 anos de pesquisa sobre a vitamina D, explica e comprova por que a exposição controlada ao sol, uma dieta com alimentos ricos em vitamina D e exercícios físicos melhoram a qualidade de vida e ajudam a prevenir muitas doenças.

O livro trata sobre a relação entre vitamina D, câncer, doenças cardíacas e colesterol; sobre a relação da falta desta e os diagnósticos de fadiga crônica, insônia ou de depressão; o fator de proteção que a vitamina traz para doenças ósseas graves; e como uma "dose" diária de sol pode ajudar a evitar doenças crônicas como diabetes, artrite, esclerose múltipla e outras condições autoimunes. Sendo assim, relata os resultados de anos de pesquisa e interessantes estudos de casos sobre a relação de várias doenças e a vitamina D.



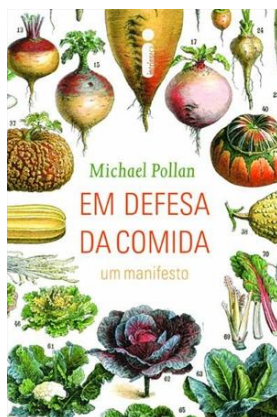
HOLICK, Michael F. *Vitamina D: Como um tratamento tão simples pode reverter doenças tão importantes*. São Paulo: Fundamento, 2012. 320 p.

Em defesa da comida - um manifesto

Michael Pollan

Este livro não é para todos, pois apesar de ser um manifesto a favor de uma alimentação de verdade, é também um manifesto contra a indústria alimentar, médicos e nutricionistas que só veem a comida como nutrientes e calorias, e modismos alimentares em geral. O autor revela as razões para a atual alimentação se basear em produtos processados colocados à disposição de acordo com as prioridades da agroindústria e da indústria alimentícia - afirmando que em vez de alimentos, a população é levada a ingerir substâncias comestíveis parecidas com comida.

Além disso, verificou-se os motivos da maior parte dos alimentos da dieta ocidental ser comercializada com destaque a seus benefícios à saúde - como "contém vitaminas", "baixo teor de gordura" ou "enriquecimento" com ômega-3, ferro, magnésio e uma série de elementos que variam conforme campanhas de marketing fundamentadas no lucro. No entanto, apesar de ser uma obra polêmica, é uma forma de repensar criticamente a atual forma de ver, vender, preparar e consumir a comida.



POLLAN, Michael. *Em defesa da comida - um manifesto*. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2008. 275 p.



Dicas de receitas

BROWNIE DE CHOCOLATE SAUDÁVEL

- 3 ovos
- 1 abacate pequeno
- 1 xícara de chá de farinha integral
- 1/2 xícara de chá de cacau em pó
- 1/3 de xícara de chá de água quente
- Essência de baunilha à gosto
- 1 pote de iogurte natural
- 3 colheres de sopa mel
- 1/2 xícara de chá de açúcar
- 3 colheres de sopa de chocolate meio amargo picadinho
- 1/2 xícara de chá de amêndoas picadas ou nozes
- 1/3 de xícara de chá de semente de gergelim (opcional)



Modo de preparo: No liquidificador, bata os ovos , o açúcar e o abacate. Acrescente o chocolate em pó dissolvido em água quente e os demais ingredientes, bata bem, até ficar homogêneo. Despeje em uma assadeira untada), ou use papel manteiga. Por último, coloque o chocolate picado por cima. Asse em forno pré -aquecido (cerca de 160 graus) por mais ou menos 30 minutos. Deixe esfriar na geladeira por cerca de 30 minutos antes de cortar.

SOPA DE LENTILHA COM GRÃO DE BICO

- 2 ½ xícaras de chá de grão de bico (deixe de molho em água filtrada por cerca de 8 horas, facilitando a cocção)
- 1 xícara de chá de lentilha laranja
- 4 cebolas médias
- 2 tomates médios picados
- 1 cenoura média
- Cebolinha à gosto
- 1 colher de café de Sal
- Pimenta do reino à gosto
- 1 colher de sopa de azeite



Modo de preparo: Coloque todos os ingredientes na panela de pressão, menos a cebolinha. Cozinhar por 20 minutos. Acrescente a cebolinha e bata tudo no liquidificador, ajuste o tempero com sal e pimenta.



COOKIES DE CHOCOLATE

2 xícaras de chá de farinha integral
1/2 xícara de chá de manteiga
3 colheres de sopa de mel
1 ovo
3 colheres de sopa de água
1 colher de chá de canela
2 colheres de sopa rasas de chocolate em pó
1 colher de chá de fermento em pó
1 colher de sopa de essência de baunilha
1/2 xícara de chá de açúcar mascavo

Modo de preparo: misture a farinha com o fermento. Acrescente os demais ingredientes e mexa até obter uma massa que desgrude facilmente das mãos. Se necessária, acrescente mais um pouco de farinha. Faça bolachinhas com as mãos, ou abra a massa e use cortadores. Uma dica para abrir a massa sem bagunça é colocar um pedaço grande de papel manteiga sobre uma superfície lisa, coloque um pedaço de massa em cima deste, coloque outro pedaço de papel manteiga por cima e use um rolo para abrir a massa entre os 2 papéis. Quando a massa estiver fina, retire o papel de cima e corte com os cortadores. Leve para assar em fogo médio, pré-aquecido (180 a 200 graus) por cerca de 25 minutos. Rende cerca de 30 a 40 bolachinhas.





PET Nutrição

www.petnutri.ufsc.br

(48) 3721 6479

