

LEIA TAMBÉM!

Síndrome Metabólica: um debate sobre conceitos

Deixe a luz entrar: a relação entre a vitamina D e a imunidade

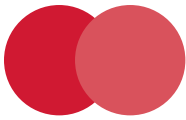
Nutrição Informa

SEGUNDO SEMESTRE 2015

EDIÇÃO # 06



ALIMENTAÇÃO INTUITIVA



A revista

Edição

Júlia Schneider
Joana Marcon Kafer
Patrícia Pan de Matos
Sabrina Vilela Ribeiro

Bolsistas

Aline Valmorbida
Ana Carolina Santos
Ana Carolini Carvalho
Andressa Bressan Pedroso
Joana Marcon Kafer
Júlia Schneider
Karine Kahl
Kelly Iahn Carsten
Laura Copetti
Maria Eduarda Zytkeuwisz Camargo
Muriel Hamilton Depin
Patrícia Pan de Matos
Sabrina Vilela Ribeiro

Tutora

Profª Drª Leticia 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: Saiba mais sobre a legislação

Página 06

Artigos

Síndrome Metabólica: Um debate sobre conceitos

Página 10

Deixe a luz entrar: a relação entre a vitamina D e a imunidade

Página 13

Alimentação Intuitiva

Página 15

Espaço Cultural

Página 19

Dicas de receitas

Página 22





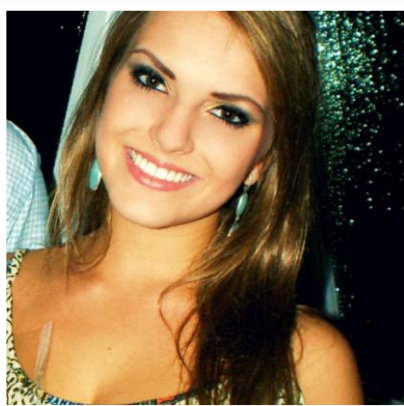
Informes do PET

Boas vindas!

O PET-Nutrição realizou, no primeiro semestre de 2015, o processo seletivo para novas bolsistas. Foram selecionadas a integrante da quinta fase Joana Marcon Kafer e Ana Carolini Carvalho



Ana Carolini Carvalho



Joana Marcon Kafer



Cursos e oficinas para a graduação

Oficina de leites vegetais: foi oferecida no dia 13 de março aos novos alunos do curso de Nutrição e demonstrou de forma prática o preparo de leites vegetais, associando-se a outras oficinas culinárias preparadas pelo Centro Acadêmico da Nutrição.

Curso de interpretação de exames laboratoriais e bioquímicos I: ministrado pelo Professor Doutor Erasmo B. S. M. Trindade, no dia 7 de julho, foi direcionado aos graduandos da sétima fase do curso de Nutrição e teve o intuito de complementar assuntos abordados em disciplinas cursadas previamente.

Nutrigenética, nutrigenômica e o câncer: foi realizado, no dia 18 de Agosto, o curso com a palestrante Lia Kubelka de Carlos Back. A palestra aconteceu no auditório da pós-graduação (bloco H – CCS). Foram abordados tanto os conceitos básicos desta área quanto a interação de nutrientes e também fatores ambientais, como atividade física, com o genoma humano.

Nutrição e estética: ainda no mesmo mês de Agosto, no dia 28, foi realizado também pelo PET Nutrição o curso de Nutrição e Estética, com a palestrante Ana Carolina Andretti. Dentre os principais assuntos pautados estavam: nutrigenômica, inflamação, a suplementação em estética e também nutrição clínica.



Curso de Nutrição e Estética



Não perca!

Durante o segundo semestre de 2015 ocorrerá o segundo módulo do Curso Interpretação de Exames Laboratoriais e Bioquímicos, voltado para 8ª e 10ª fase, que será ministrado pelo Professor Doutor Erasmo B. S. M. As datas do curso e do período de inscrição serão divulgadas na página do PET.

14ª SEPEX

Assim como no ano anterior, o PET Nutrição estará presente na SEPEX. O tema deste ano será Carências Nutricionais e contará, também, com o minicurso “Deficiências Nutricionais e Depressão. Esperamos sua visita em nosso estande!

PET PIPOCA

ELE ESTÁ DE VOLTA

O PET Pipoca vai voltar!

Nele, são exibidos filmes e documentários referentes à nutrição e saúde, e claro, acompanhado por pipoca, como todo bom cinema!
Novas sessões serão realizadas ao longo do segundo semestre.

Aguarde!



EVENTOS EM NUTRIÇÃO (segundo semestre de 2015)

- Mega Evento Nutrição 2015: ocorrerá entre os dias 27 e 29 de setembro, em São Paulo.
- IV Congresso Brasileiro de Alimentação para Coletividade e o III Congresso Latino Americano de Alimentação para Coletividade: ocorrerão entre os dias 13 e 15 de outubro, em Goiânia.
- I CONACI - Congresso Online de Alimentação Consciente e Intuitiva: ocorrerá entre os dias 06 e 12 de outubro, online e gratuitamente.
- 11º Fórum Nacional de Nutrição: vem acontecendo em várias cidades e em diferentes datas. Ocorrerá em Florianópolis no dia 28 de novembro.





Diretoria da Anvisa aprova regulamento sobre rotulagem de alergênicos

Foi aprovada pela Diretoria Colegiada da Anvisa (24/06/15) a Resolução nº 26/2015 que trata sobre a rotulagem obrigatória de alimentos alergênicos.

De acordo com a resolução, os rótulos de bebidas e de alimentos embalados na ausência do consumidor, devem informar a existência de 21 alimentos: trigo, centeio, cevada, aveia e suas estirpes hibridizadas, crustáceos, ovos, peixes, amendoim, soja, amêndoa, avelãs, castanha de caju, castanha-do-Brasil ou do castanha-do-Pará, macadâmias, nozes, nozes pecãs, pistaches, pinoli, castanhas, látex natural e leite de todos os animais mamíferos.

A informação deve estar após ou abaixo da lista de ingredientes, com caracteres legíveis, em caixa alta, negrito e cor contrastante com o fundo do rótulo. Deve ser comunicada por meio das expressões: “Alérgicos: Contém (nomes comuns dos alimentos que causam alergias alimentares)”, “Alérgicos: Contém derivados de (nomes comuns dos alimentos que causam alergias alimentares)” ou “Alérgicos: Contém (nomes comuns dos alimentos que causam alergias alimentares) e derivados”. No caso dos crustáceos, a declaração deve incluir o nome comum das espécies.

Na impossibilidade de garantir a ausência de contaminação cruzada, deve constar no rótulo a expressão “Alérgicos: Pode conter (nomes comuns dos alimentos que causam alergias alimentares)”.

Os fabricantes têm um ano para adequar suas embalagens. Seus produtos fabricados até o final do prazo de adequação poderão ser comercializados até o fim do seu prazo de validade.



REFERÊNCIAS

ANVISA. **Diretoria da Anvisa aprova regulamento sobre rotulagem de alergênicos**. 2015. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/anvisa+portal/anvisa/sala+de+imprensa/menu++noticias+anos/2015/diretoria+da+anvisa+aprova+regulamento+sobre+rotulagem+de+alergenicos>>. Acesso em: 2 ago. 2015.

ANVISA. **Resolução** - **RDC** **Nº** **26**. 2015. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/9f73ec80490b18caa3e6bb05df47c43c/RDC_2015+Rotulagem+de+alimentos+alergenicos.pdf?MOD=AJPERES>. Acesso em: 2 ago. 2015.



Consumidores são alertados de modificações em rótulos de bebidas não alcoólicas



Em 2013, o Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa), por meio da Coordenação Geral de Vinhos e Bebidas, do Departamento de Inspeção de Produtos de Origem Vegetal (Mapa/CGVB/Dipov) publicou uma série de Instruções Normativas (INs) com o objetivo de levar à população informações claras e precisas em algumas das bebidas não alcoólicas mais consumidas pelos brasileiros.

As normas estabelecem, entre outras coisas, a Declaração Quantitativa de Ingredientes (DQI) no rótulo de néctares, preparados sólidos, refrescos e refrigerantes. De acordo com a regulamentação do Mapa, as bebidas deveriam até dezembro de 2014 adequar suas embalagens, de forma que apresentem a porcentagem de suco encontrada em sua composição.

“A nova legislação significa um avanço para o consumidor, pois garante mais informação sobre os ingredientes e composição das bebidas. Como antes, isso não era obrigatório, os consumidores não sabiam a quantidade de fruta e de açúcar que estavam ingerindo”, explica a superintendente do Procon Estadual.

Outra adequação obrigatória é o aumento da quantidade mínima de suco nos néctares de uva e laranja. De acordo com a nova legislação, desde 31 de janeiro de 2015, o percentual de suco nas bebidas do tipo néctar passa de 30% para 40%. Em 31 de janeiro de 2016, a quantidade deve subir para 50%. “É importante que o consumidor fique atento e leia sempre o rótulo das embalagens, pois existem bebidas no mercado que têm quantidade de açúcar equivalente a dos refrigerantes e podem prejudicar a saúde”, alerta.

REFERÊNCIAS

CIRCUITO MATOGROSSO. **Consumidores são alertados de modificações em rótulos de bebidas não alcoólicas**. 2015. Disponível em: <<http://circuitomt.com.br/editorias/cidades/61098-consumidores-sao-alertados-de-modificacoes-em-rotulos-de-bebidas.html>>. Acesso em: 2 ago. 2015.

MINISTÉRIO DA AGRICULTURA. **Empresas têm até dezembro para adequar rótulos de bebidas não alcoólicas**. 2014. Disponível em:<<http://www.agricultura.gov.br/comunicacao/noticias/2014/10/empresas-tem-ate-dezembro-para-adequar-rotulos-de-bebidas-nao-alcoolicas>>. Acesso em: 2 ago. 2015.



Anvisa e Ministério da Agricultura definem limites de resíduos de agrotóxicos para o Mercosul



08

A Consulta Pública 57/2015 está aberta até o dia 8 de setembro para representantes do setor agrícola e cidadãos. Trata-se da Instrução Normativa Conjunta entre o Ministério da Agricultura e a Anvisa sobre a internalização da Resolução Mercosul que determina critérios para Limites Máximos de Resíduos (LMR) de agrotóxicos em produtos vegetais in natura.

O regulamento tem o objetivo de agilizar o comércio de vegetais in natura entre os países pertencentes ao Mercosul, sem danos à saúde do consumidor e ao meio ambiente. Através da proposta, se mantêm os critérios individuais de cada nação para o seu Limite Máximo e para o cálculo de impacto dos resíduos de agrotóxicos.

A escolha por padronizar critérios com menor impacto ao meio ambiente e a população vêm da diversidade de agrotóxicos autorizados por diferentes países para esses alimentos.

A participação em conjunto desses dois órgãos acontece, pois é de competência da Anvisa estabelecer LMR de agrotóxicos em alimentos e do MAPA o monitoramento de resíduos de agrotóxicos em produtos vegetais importados, por esse motivo a participação de ambos é necessária.

REFERÊNCIAS

ANVISA. **Aberta Consulta Pública sobre limites de resíduos de agrotóxicos em vegetais in natura**. 2015. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/anvisa+portal/anvisa/sala+de+imprensa/menu+-+noticias+anos/2015/aberta+consulta+publica+sobre+limites+de+residuos+de+agrototoxicos+em+vegetais+in+natura>>. Acesso em: 2 ago. 2015.

PORTAL BRASIL. **Anvisa e Ministério definem limites de resíduos de agrotóxicos para Mercosul**. 2015. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/economia-e-emprego/2015/07/anvisa-e-mapa-definem-limites-de-residuos-de-agrototoxicos-para-mercosul>>.



ANVISA quer que rótulo informe alto teor de sal, gordura e açúcar

De acordo com o atual presidente da ANVISA, Jarbas Barbosa, os rótulos atualmente em uso no país não trazem as informações necessárias para a escolha consciente do produto pelo consumidor.

Para tornar mais fácil a identificação dos produtos, ele defende a inserção de novas informações nutricionais complementares na rotulagem dos alimentos que apresentem alto teor de sal, gordura e açúcar.

Pelo Ministério da Saúde, a alimentação deve ser rica em frutas e verduras e conter baixos níveis destes três elementos. Barbosa, porém, reconhece que nem sempre é possível alcançar as recomendações por vários fatores, entre eles, a falta de clareza nos rótulos. “Precisamos aperfeiçoar nossas regras. Mas isso deve ser feito por meio de um amplo debate. Não se trata de proibir nada”, afirmou o presidente.



REFERÊNCIA

ESTADÃO. **ANVISA quer que rótulo informe alto teor de sal, gordura e açúcar**. 2015. Disponível em: <<http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,anvisa-quer-que-rotulo-informe-alto-teor-de-sal-gordura-e-acucar-em-alimentos,1734798>> Acesso em: 2 ago. 2015.

***Por Júlia Schneider e
Laura Copetti***



Artigos

Síndrome Metabólica: um debate sobre conceitos

Procurando reduzir a incidência de doenças cardiovasculares (DCVA), muitos esforços têm sido realizados para se obter um maior conhecimento da sua fisiopatologia e identificar os fatores que condicionam o seu desenvolvimento. Isto tornaria possível o aumento da longevidade e melhora na qualidade de vida dos indivíduos (LERARIO, BETTI, WAJCHENBERG 2009).

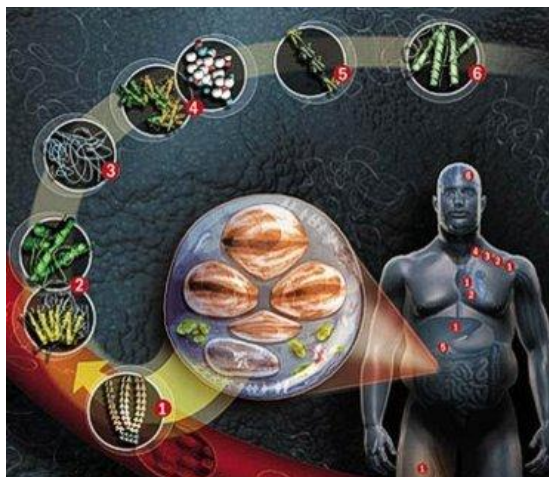
Já no início do século passado diversos autores observaram uma associação do risco da doença cardiovascular a alguns fatores como a obesidade, a hipertensão, o diabetes e a dislipidemia, que frequentemente estavam agrupados (LERARIO, BETTI, WAJCHENBERG 2009).

O impacto destes fatores de risco passaram gradualmente a despertar uma crescente importância por parte de vários autores como causa de mortalidade da população adulta após a quarta década de

vida, a ponto de descreverem a associação dos fatores como o “quarteto mortal” (LERARIO, BETTI, WAJCHENBERG 2009).

Entretanto, somente em 1988 surge o conceito de um elo fisiopatológico comum, que segundo a proposta de G. Reaven seria o estado de resistência periférica à ação da insulina e a hiperinsulinemia compensatória. Desde então, a resistência à insulina tem sido amplamente reconhecida como o fator fisiopatológico de base para o desenvolvimento de diversas alterações metabólicas que constituem fatores de risco não somente para a doença cardiovascular mas também para o diabetes, a esteatose hepática e as hepatopatias não-alcoólicas (LERARIO, BETTI, WAJCHENBERG 2009).

A presença deste agrupamento de fatores de risco para o diabetes e a doença cardiovascular tem recebido diferentes denominações que a caracterizam como uma síndrome.



Inicialmente designada por Reaven como “Síndrome X”, recebeu outras determinações como: síndrome do Novo Mundo, síndrome da resistência à insulina, síndrome plurimetabólica e finalmente Síndrome Metabólica (SM) a qual é atual e universalmente utilizada. Apesar que, recentemente, a própria existência da síndrome metabólica como uma entidade sindrômica esteja sendo contestada (LERARIO, BETTI, WAJCHENBERG, 2009).

De acordo com Geloneze (2006), talvez o nome síndrome metabólica sugira uma causa multifatorial, contrariando a visão de uma patogênese mais específica. O nome mais adequado poderia ser síndrome da resistência à insulina.

Reforçando o conceito anterior, a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) conceitua a Síndrome Metabólica como um conjunto de doenças cuja base é a resistência insulínica. Esse termo descreve um conjunto de fatores de risco metabólico que se manifestam num indivíduo e aumentam as chances de desenvolver doenças cardíacas, acidente vascular cerebral e diabetes.

O estudo desta doença tem sido dificultado pela ausência de consenso na sua definição e nos pontos de corte dos seus componentes, com repercussões na prática clínica e nas políticas de saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o National Cholesterol Education Program's Adult Treatment Panel III (NCEP-ATP III) formularam definições para a síndrome metabólica (I DIRETRIZ BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME METABÓLICA 2005).

A definição da OMS preconiza como ponto de partida a avaliação da resistência à insulina ou do distúrbio do metabolismo da glicose, o que dificulta a sua utilização. A definição do NCEP-ATP III foi desenvolvida para uso clínico e não exige a comprovação de resistência à insulina, facilitando a sua utilização (I DIRETRIZ BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME METABÓLICA, 2005).

A doença é caracterizada pela associação de hipertensão arterial sistêmica, obesidade abdominal, tolerância à glicose prejudicada, hipertrigliceridemia e baixas concentrações sanguíneas de HDL-colesterol, além dos estados pró-trombótico e pró-inflamatório observados (SANTOS et. al, 2006). Pessoas com maior peso e maior circunferência da cintura, bem como histórico familiar de diabetes, pressão alta e altos níveis de gordura presentes no sangue possuem maiores chances de desenvolver a síndrome (SBEM, 2014).

A predisposição genética, a alimentação inadequada e a inatividade física estão entre os principais fatores que contribuem para o surgimento da doença, cuja prevenção primária é um desafio mundial contemporâneo, com importante repercussão para a saúde (I DIRETRIZ BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME METABÓLICA, 2005).

Com relação à prevalência da síndrome metabólica não foram encontrados estudos com dados representativos da população brasileira. No entanto, estudos em diferentes populações, como a mexicana, a norte americana e a asiática, revelam prevalências elevadas da doença dependendo do critério utilizado e das características da população estudada, variando as taxas de 12, 4 % a 28,5% em homens e de 10,7% a 40,5% em mulheres (I DIRETRIZ BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME METABÓLICA, 2005).

Destaca-se o aumento da prevalência da obesidade em todo o Brasil e uma tendência especialmente preocupante do problema em crianças em idade escolar, em adolescentes e nos estratos de mais baixa renda. A adoção precoce por toda a população de estilos de vida relacionados à manutenção da saúde, como dieta adequada e prática regular de atividade física, preferencialmente desde a infância, é um componente básico da prevenção desta síndrome (I DIRETRIZ BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME METABÓLICA, 2005).



A comunidade de endocrinologistas, e mais especificamente de diabetologistas, considera o reconhecimento da síndrome metabólica como uma prática clínica importante para o implemento da mais eficaz forma de tratamento e prevenção: modificação do estilo de vida com dietas antiaterogênicas e exercícios físicos (GELONEZE, 2006).

As pessoas identificadas como portadoras da doença devem ser orientadas com muita ênfase para a modificação do estilo de vida com a garantia de que este é o tratamento de primeira linha. Quando estes métodos falham, opções farmacológicas complementares são consideradas, lembrando que mesmo após o diagnóstico da doença cardiovascular e do diabetes, dietas e exercícios mantêm-se eficazes (GELONEZE, 2006).

O melhor método para prevenção está ligado à uma alimentação adequada, rica em frutas e verduras e baixo consumo de frituras, além da prática regular de exercícios físicos. Pessoas que apresentam os fatores de risco para a doença devem ficar mais atentas e procurar acompanhamento médico, pois uma avaliação das concentrações plasmáticas de colesterol, triglicerídeos e glicose é importante no tratamento da síndrome (EINSTEIN, 2009).

O tratamento dietoterápico de pacientes com SM deve priorizar a perda de peso, o que, por si só, melhora a

sensibilidade à insulina e confere benefícios adicionais em relação às demais anormalidades características da síndrome. A perda de 5% a 10% da massa corporal é suficiente para conferir efeito benéfico clínico, sendo que este é preservado desde que não haja ganho de peso (SANTOS et al., 2006).

A dieta desejável para portadores da síndrome deve priorizar o consumo de alimentos com baixo teor de gordura saturada e ácidos graxos trans, estimulando a ingestão de alimentos de baixo índice glicêmico e, consequentemente com quantidades adequadas de fibras alimentares. Deve-se, ainda, limitar o consumo de sódio. Além disso, é necessário o estímulo à prática regular de atividades físicas, com o intuito de evitar o ganho ponderal. Frente a isso, intervenções eficazes no hábito alimentar desses indivíduos são necessárias, tornando a educação nutricional um fator indispensável na prevenção e controle dessa síndrome (SANTOS et al., 2006).

A orientação dietética é uma ferramenta rica e de extrema importância no tratamento global de pacientes com síndrome metabólica. É importante salientar que mais estudos precisam ser realizados, para avaliar a adesão ao tratamento de pacientes com doenças crônicas, afim de melhorar cada vez mais o atendimento à essa população (BUSNELLO et. al, 2011)

Por Ana Carolina Santos e Karine Kahl

REFERÊNCIAS

LERARIO, Antonio Carlos; BETTI, Roberto Tadeu Barcellos e WAJCHENBERG, Bernardo Leo. **O perfil lipídico e a síndrome metabólica.** *Rev. Assoc. Med. Bras.*. 2009, vol.55, n.3, pp. 232-233.

GELONEZE, Bruno. **Síndrome metabólica: mito ou realidade?.** *Arq. Bras. Endocrinol. Metab.* 2006, vol.50, n.3, pp. 409-411.

I DIRETRIZ BRASILEIRA DE DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DA SÍNDROME METABÓLICA. **Conceituação, Epidemiologia e Diagnóstico.** *Arq. Bras. de Cardiologia.* 2005, vol. 84. pp. 08.

SANTOS, Cláudia Roberta Bocca; PORTELLA, Emilson Souza; AVILA, Sonia Silva e SOARES, Eliane de Abreu. **Fatores dietéticos na prevenção e tratamento de comorbidades associadas à síndrome metabólica.** *Rev. Nutr.* 2006, vol.19, n.3, pp. 389-401.

BUSNELLO, Fernanda Michielin et al. **Intervenção nutricional e o impacto na adesão ao tratamento em pacientes com síndrome Metabólica.** *Arq. Bras. Cardiol.*, São Paulo , v. 97, n. 3, p. 217-224, Set. 2011 .



Deixe a luz entrar: a relação entre a vitamina D e a imunidade

Apesar de ser chamada de vitamina, conceitualmente a vitamina D é um pré-hormônio, o qual atua com o paratormônio (PTH) como importantes reguladores da homeostase do cálcio e da formação/reabsorção óssea. Sua principal fonte está na síntese cutânea endógena que ocorre após exposição à radiação ultravioleta B (luz solar). Entretanto, também podemos obter alguns precursores da vitamina D através de alimentos - como, por exemplo, o óleo de fígado de bacalhau e peixes gordurosos, salmão e atum (MAEDA *et al.*, 2014).

A vitamina D parece estar relacionada na fisiopatogênese de diversas doenças: sua deficiência leva ao retardo do crescimento e ao raquitismo em crianças, e, em adultos, leva à osteomalácia, ao hiperparatireoidismo secundário – o que eleva a reabsorção óssea, favorecendo a perda de massa óssea e o aparecimento de osteopenia e osteoporose (MAEDA *et al.*, 2014).

Além disso, parece haver uma relação entre a deficiência de vitamina D e as doenças imunes, as quais podem começar a ser entendidas a partir das funções fisiológicas da vitamina nas células imunológicas. Os receptores para vitamina D estão vastamente presentes nas células imunológicas. A ação da vitamina no sistema imune diz respeito ao aumento da imunidade inata associada à regulação da imunidade adquirida e a sua deficiência tem sido estudada e relacionada com a prevalência de algumas doenças autoimunes, tais como diabetes mellitus insulino-dependente, esclerose múltipla, doença inflamatória intestinal, lúpus eritematoso sistêmico e artrite reumatoide (MARQUES *et al.*, 2010).

No caso da artrite reumatoide, por exemplo, acredita-se que a doença se desenvolva a partir da ativação de linfócitos T dependente de antígenos e desencadeia uma resposta imunológica, sendo que a deficiência da vitamina D parece estar associada à piora dessa resposta. Já em relação ao lúpus eritematoso sistêmico, há vários fatores de



risco para o desenvolvimento, devido à deficiência de receptores de vitamina D, o que pode estar relacionada com a fotossensibilidade que requer uso de protetor solar e menor exposição ao sol e também o uso de corticoides (que parece alterar o metabolismo da vitamina). Estudos sugerem que a baixa ingestão e má absorção de vitamina D, assim como pouca exposição solar, acelerem o metabolismo da doença inflamatória intestinal. Por fim, em relação à *diabetes mellitus* insulino-dependente, dentre as características fisiopatológicas da doença, é possível citar a destruição dos linfócitos que se diferenciam em células Th1, as quais são afetadas pela deficiência de vitamina D e aceleram o processo da doença (MARQUES *et al.*, 2010).

Para evitar a deficiência da vitamina D e todas as suas possíveis consequências, há duas alternativas: a exposição à luz solar e a suplementação. Porém, embora a suplementação da vitamina seja indicada em muitos casos (como em habitantes de regiões com baixa exposição solar e aqueles com contraindicação clínica, como no câncer de pele), para a maioria das pessoas, nada é mais efetivo do que a exposição ao sol diariamente por 10 a 15 minutos - sem o uso de protetor solar e sem o corpo estar totalmente coberto (MAEDA *et al.*, 2014; HOLICK, 2012). Portanto, é importante deixar a luz entrar na vida, e na pele, e trazer com ela mais saúde e imunoproteção.

**Por Maria Eduarda Camargo e
Muriel Hamilton Depin.**

REFERÊNCIAS:

MAEDA, Sergio Setsuo *et al.* Recomendações da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) para o diagnóstico e tratamento da hipovitaminose D. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v.58, n.5, jul. 2014.

MARQUES, Cláudia Diniz Lopes *et al.* A importância dos níveis de vitamina D nas doenças autoimunes. **Rev. Bras. Reumatologia**, São Paulo, v. 50, n.1, jan./feb. 2010.

HOLICK, Michael F. **Vitamina D: como um tratamento tão simples pode reverter doenças tão importantes**. São Paulo: Editora Fundamento Educacional, 2012.



Alimentação Intuitiva

Cada sociedade, em diferentes momentos históricos, atribui algumas características que ditam como o homem ideal deve ser, a partir de muitos pontos de vista, sobretudo da sua beleza física. Assim, são criados modelos de beleza predominantes a serem alcançados, que são amplamente difundidos, funcionando, assim, como verdades (VIEIRA et al., 2013).

Os dispositivos de mídia, como os jornais, revistas de moda e beleza, sites e redes sociais, por exemplo, são os principais meios de disseminação dos padrões de beleza, pois constantemente difundem informações sobre como conquistar um corpo mais bonito, mais leve e, por extensão, mais socialmente aceito. O corpo magro é propagado e utilizado no discurso da saúde em nome da qualidade de vida e a isso, associa-se imagens de máquinas de academias e dietas muito restritivas (VIEIRA et al., 2013).

Assim, para o atual padrão de beleza, pessoas que estão acima do peso ideal e não se encaixam dentro desses parâmetros, como indivíduos obesos, os quais são os principais alvos daqueles que prometem a fórmula mágica do emagrecimento (FIESBERG, 1995). A cultura reforça o comportamento de privação como a melhor forma de solucionar problemas como a obesidade, porém, não apresenta a intenção de compreender as questões relacionadas a um comer transtornado, como a compulsão alimentar (ORBACH, 1979).

A preocupação com a aparência e a adoção de dietas emagrecedoras são muito respeitadas e as pessoas costumam estimular o modo de pensar de quem faz dietas para este fim, que nada mais é o reflexo de restrições alimentares em longo prazo, onde surge uma forma rígida de pensar sobre a alimentação, com pressão auto-imposta para não comer, ao mesmo tempo em que há a presença de vontade de se alimentar de maneira abusiva. A mídia contribui e é um dos principais reforçadores de controle de peso e essa determinada forma de pensar é considerada normal, até o momento em que se torna sintoma de transtorno alimentar (KANO, 1991).

Dietas restritivas sem o devido acompanhamento de um profissional especializado desregulam o padrão alimentar e tal situação pode desencadear episódios de comer excessivos, os chamados empanturramentos alimentares, que podem gerar o transtorno do comer compulsivo (HERSCOVICI, 1997).



É preciso de intervenções, de modo que os sentimentos e comportamentos em relação a comida sejam modificados. Segundo Herscovici (1997), se as dietas não fossem tão comuns, os transtornos alimentares não atingiriam tantas pessoas. O desenvolvimento do hábito de comer em horários regulares, que resulte em prazer, no lugar de medo ou culpa, pode ser obtido de forma eficaz, de acordo com alguns estudos, com a pausa e abandono de dietas restritivas (SARUBBI, 2003).

Em oposição ao pensamento de que para se ter saúde é necessário estar com o corpo adequado ao padrão aceito socialmente, e que para isso é necessário estar constantemente fazendo dietas restritivas e privações, surgiram as abordagens anti-dieta. Um dos modelos é o chamado “Comer Intuitivo”, baseado em evidências, que propõe mudanças comportamentais na busca por uma relação saudável entre o alimento, a mente e o corpo (TRIBOLE e RESCH, 2012).

A abordagem do Comer Intuitivo desconsidera a prática de dietas visando o emagrecimento, visto que a maior parte das dietas emagrecedoras além de não funcionar, também podem promover o ganho de peso, muitas vezes maior do que o peso perdido (FIELD et al, 2003; MANN et al, 2007; e o desenvolvimento de transtornos alimentares ou um comer transtornado, além de uma relação ruim com os alimentos (NEUMARK-STAINER et al., 2006).

A partir disso, Tribole e Resch (2012) propõe às pessoas confiarem na sabedoria corporal por meio de dez princípios do Comer Intuitivo, que estimulam o indivíduo a rejeitar a mentalidade das dietas, honrar sua fome, mantendo o corpo alimentado com energia e macronutrientes suficientes. A proposta é também fazer as pazes com a comida, permitindo-se comer e não rotular alimentos como proibidos (o que pode gerar vontades incontrolláveis e levar a episódios de compulsão alimentar e culpa) e a

respeitar a saciedade, fazendo as refeições com calma, saboreando os alimentos, para que o comer não seja automático e guiado pela influência do ambiente (COHEN e FARLEY, 2008).

Outros princípios sugerem a descoberta de um momento de satisfação ao comer o que realmente quer, em um ambiente convidativo, que trará não apenas contentamento, mas também permitirá uma melhor percepção de saciedade; dar a devida atenção às emoções e sentimentos, como ansiedade, solidão, tédio, que muitas vezes são escondidos e confundidos com fome levando o indivíduo a buscar conforto na comida. Também ressaltam a importância do respeito ao próprio corpo e sua genética, a fim de que o indivíduo sinta-se melhor consigo mesmo e desenvolva o amor próprio e auto-estima. O exercício físico, que não deve ser visto apenas como uma maneira de gastar calorias, mas como uma fonte de prazer, energia e vitalidade. E por fim, honrar a própria saúde, lembrando que a alimentação não precisa ser perfeita para ser saudável, e que o uso de conhecimentos nutricionais de forma flexível permite fazer escolhas alimentares que garantem bem-estar e saúde, sendo que o que realmente importa é o que é consumido conscientemente na maioria das vezes, não apenas em uma refeição, em um dia ou esporadicamente (TRIBOLE e RESCH, 2012).

Estudos com indivíduos seguindo os princípios antidietas, como o Comer Intuitivo, tiveram um menor IMC (MADDEN et. al, 2012; TYLKA, 2006), maior sensação de bem estar (TYLKA, 2006) e conseguiram manter o peso e as mudanças de comportamento alimentar por mais tempo (BACON, 2005). No geral, as abordagens antidietas proporcionam efeitos positivos, tanto físicos quanto psicológicos, diminuindo quadros de depressão e ansiedade, aumentando a autoestima, melhorando a autoimagem e a relação dos indivíduos com a alimentação (SCHAEFER e MAGNUSON, 2014).



Junto a essas abordagens, é essencial questionar estas imposições de padrões na sociedade, pois distorcem os conceitos de saúde e do que é belo, sendo que ambos podem existir em diversas formas. Os padrões fazem com que as pessoas fiquem insatisfeitas consigo mesmas, porque sentem necessidade de pertencerem ao que é aceito socialmente. Isso prejudica a relação do indivíduo com o próprio corpo, que busca maneiras de alterá-lo, sem considerar suas especificidades, fisiologia, metabolismo e até mesmo seus sentimentos, o que também reflete diretamente na sua relação com a alimentação (ANDRADE e BOSI, 2003).

Profissionais da área da saúde devem estar preparados para a relação e preocupação excessiva com a imagem corporal e suas consequências, de modo que possam intervir neste cenário (CLARO et al, 2014). Sendo assim, na tentativa de promoção da saúde, aspectos físicos, psicológicos e o bem-estar emocional devem ser considerados e não apenas o peso corporal isoladamente. Nesse contexto, as abordagens antidieta mostram-se efetivas a longo prazo, podendo ser consideradas alternativas promissoras na busca dessas dimensões de saúde (SCHAEFER e MAGNUSON, 2014).

**Por Kelly Iahn Carsten e
Patrícia Pan Matos**

Referências:

ANDRADE, Angela and BOSI, Maria Lúcia Magalhães. Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. **Rev. Nutr. [online]**, vol.16, n.1, p. 117-125, 2003.

BACON L, et al. Size acceptance and intuitive eating improve health for obese, female chronic dieters. **J Am Diet Assoc**, Philadelphia, Vol. 105, n.6, p. 929-936, 2005.

CLARO, Rafael Moreira; SANTOS, Maria Aline Siqueira; OLIVEIRA-CAMPOS, Maryane. Body image and extreme attitudes toward weight in Brazilian schoolchildren (PeNSE 2012). **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo , v. 17, supl. 1, p. 146-157, 2014.

COHEN, Debora A.; FARLEY, Thomas A. Eating as an automatic behavior. **Preventing Chronic Disease [online]**, Vol. 5, n. 1, p.1-7, 2008.

FIELD, Alisson E., et al. Relation Between Dieting and Weight Change Among Preadolescents and Adolescents. **Pediatrics**, Elk Grove Village, Vol 112, n. 4, p. 900-906, 2003.

FIESBERG, M.Obesidade na infância e na adolescência- uma verdadeira epidemia..**Arq. Bras. Endocrinol. Metab.**São Paulo, vol 47, n. 2, p. 107-108, 2003.

HERCOVISC,C.R. **A escravidão das dietas**.Porto Alegre, 1997.

SARUBBI, Estefânia. **Uma abordagem de tratamento psicológico para a compulsão alimentar**.. Dissertação (Mestrado em Psicologia- Concentração em Comportamento Social e Psicologia) - Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande,2003.

KEHL, M. R. (2005). Muito além do espetáculo. In: A. Novaes (Org.), *Muito além do espetáculo* (pp 234-253). São Paulo: Senac.



MANN, Traci, et al. Medicare's search for effective obesity treatments: Diets are not the answer. **American Psychologist**, Washington, Vol 62, n.3, p.220-233, 2007.

MADDEN, CE, et al. Eating in response to hunger and satiety signals is related to BMI in a nationwide sample of 1601 mid-age New Zealand women. **Public Health Nutrition**, San Luis Obispo , vol. 15, n.12, p.2272-2279

NEUMARK-STAINER, D., et al. Obesity, disordered eating, and eating disorders in a longitudinal study of adolescents: how do dieters fare 5 years later?. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, Philadelphia, Vol. 106, n. 4, p.559-568, 2006.

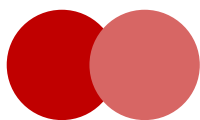
SCHAEFER, Julie; MAGNUSON, Amy. Review of Interventions that Promote Eating by Internal Cues. **Journal Of The Academy Of Nutrition and Dietetics**, Florida, Vol. 114, n 5, p. 734-760, 2014.

TRIBOLE, Evelyn; RESCH, Elyse. **Intuitive Eating**. 3.ed. New York: St. Martin's Griffin. 2012.

TYLKA, TL. Development and psychometric evaluation of a measure of intuitive eating. **J Couns Psychol**, Washington , Vol. 53, n.2, p. 226-240, 2006.

VIEIRA, Camilla;BOSI, Maria. Corpos em confecção: considerações sobre os dispositivos científico e midiático em revistas de beleza feminina.**Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, Vol.23, n.3,p.843- 861, 2013.





Espaço Cultural

Cozinhar, uma História Natural da Transformação Michael Pollan

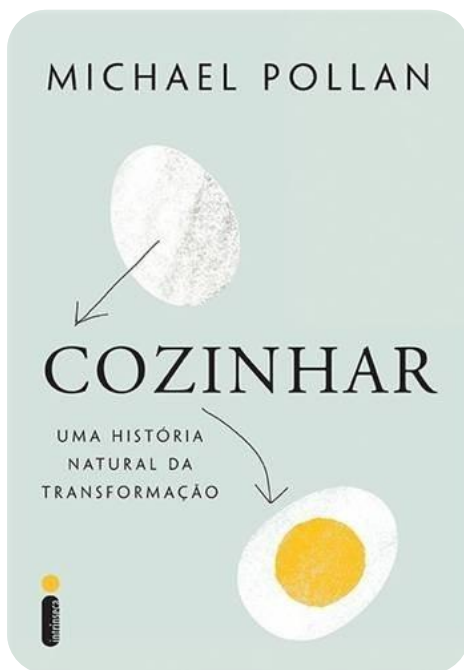
“Nos dias de hoje, diante de uma vida atribulada, as pessoas pensam cada vez mais em comida, embora dediquem cada vez menos tempo ao preparo de suas refeições. Preocupam-se com a quantidade de calorias ingeridas e com a qualidade dos ingredientes, mas reservam mais horas para assistir aos programas de culinária na TV do que efetivamente passam dentro da cozinha. E enchem a despensa com produtos industrializados supostamente ‘saúdáveis’.

Nesse cenário tão contraditório, o escritor Michael Pollan convida o leitor a redescobrir a experiência fascinante de transformar os alimentos. A partir dos quatro elementos da natureza - fogo, água, ar e terra, ele nos mostra o calor ancestral do churrasco, o caldo perfumado dos assados de panela, a leveza dos pães integrais e a magia da fermentação de um chucrute.

Ao relatar suas experiências pessoais com os processos de preparação da comida, Pollan mergulha numa história tão antiga quanto a da própria humanidade e propõe uma redescoberta de sabores e valores esquecidos.

“**Cozinhar**” é, ao mesmo tempo, investigação científica e narrativa pessoal, guia pragmático sobre o preparo de alimentos e reflexão filosófica sobre a transformação da natureza. Partindo do trabalho de filósofos e antropólogos, Pollan ressalta que o ato de cozinhar é um dos fatores que definem a espécie humana. Ao aprender a usar o fogo para preparar alimentos, nossos ancestrais abriram caminho para o desenvolvimento da civilização. E ele alerta: precisamos reconquistar o território da cozinha.

Com isso, reforçamos vínculos comunitários e familiares e, ao mesmo tempo, damos um passo importante para tornar nosso sistema alimentar mais saudável e sustentável. O livro inclui quatro receitas básicas, cada uma baseada numa das quatro transformações analisadas por Pollan no livro.”



POLLAN, Michael *Cozinhar, uma história natural da transformação*. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2014.



O Peso das Dietas

Sophie Deram

Sophie Deram é especialista em comportamento alimentar, estilo de vida saudável e perda de peso, nutricionista francesa e brasileira, registrada e doutora em Endocrinologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP).

Estuda nutrição há mais de 20 anos na França, Estados Unidos e Brasil, onde mora desde o ano 2000. Concentra suas pesquisas em obesidade infantil, transtornos alimentares, neurociência de comportamento alimentar e nutrigenômica.

“A nutricionista Sophie Deram apresenta uma nova e surpreendente visão da nutrição. Baseada em estudos científicos, ela comprova que as dietas são, em longo prazo, a mais importante fonte de ganho de peso das pessoas. Em seu livro, Sophie ensina como é importante não fazer dietas para que se viva com qualidade, prazer e com o peso saudável.

Sim, é possível perder peso sem sofrimento e sem cortar da sua alimentação alimentos ou grupos alimentares completos.

Nada de cortar o glúten ou se alimentar apenas de proteínas ou ser radical!

Partindo do estudo da nutrigenômica a ciência que trata de como os alimentos conversam com nossos genes, Sophie apresenta um método científico e revolucionário, em que a contagem de calorias e as restrições alimentares radicais ficam proibidas, ou seja, para emagrecer, nada de dieta! De maneira clara e objetiva, Sophie conta seus sete segredos para emagrecer de maneira sustentável, sem fazer dietas, e resgatando o prazer de comer alimentos verdadeiros. Complementando o livro, Sophie pensou e preparou uma seção com dicas sobre como organizar o seu dia a dia na cozinha e com mais de 50 receitas saborosas e fáceis de preparar.”

DERAM, Sophie. *O peso das dietas*. São Paulo: Sensus, 2014.



Coma bem, viva mais



“**Coma bem, viva mais**” é um guia elaborado por especialistas e baseado em vários estudos e pesquisas que inclui centenas de alimentos mais consumidos no dia-a-dia, efeitos na saúde, o que evitar e ideias de refeições. Além de um relato chocante sobre nossos hábitos alimentares e de como a indústria e o marketing influenciam no que comemos; como tornar sua alimentação mais saudável em todas as refeições do dia.

Coma bem, viva mais. Rio de Janeiro: Seleções do Reader's Digest, 2014.

Anticâncer, prevenir e vencer usando nossas defesas naturais

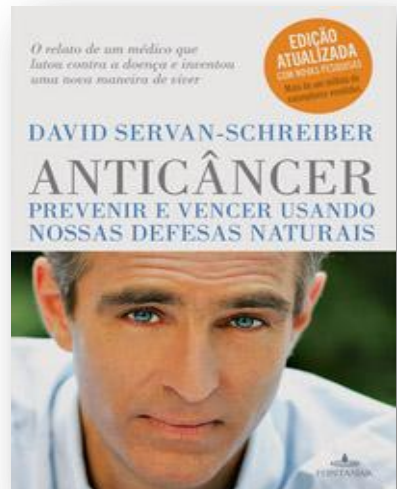
David Servan Schreiber

“Médico francês ensina a prevenir a doença usando defesas naturais. Como todo organismo vivo, o corpo humano fabrica células defeituosas permanentemente. Mas é o próprio organismo, também equipado com múltiplos mecanismos, que permite detectá-las e contê-las.

Este princípio científico é a base que ajudou o médico e pesquisador David Servan-Schreiber a superar o câncer e, em seguida, escrever o livro **Anticâncer**, que se tornou o mais vendido no mundo sobre o assunto. O autor não fala somente como pesquisador. Em 1981, quando tinha apenas 30 anos, Servan-Schreiber teve câncer no cérebro. Foi tratado pelos métodos convencionais, e depois teve uma recaída. Foi então que decidiu pesquisar, para além dos métodos habituais, tudo que podia ajudar seu corpo a se defender. Na qualidade de médico, pesquisador e diretor do Centro de Medicina integrado à Universidade de Pittsburgh, nos Estados Unidos, teve acesso a informações preciosas sobre as abordagens naturais que podem contribuir para prevenir ou tratar o câncer.

A obra apresenta uma nova visão dos mecanismos do câncer, fundada no papel essencial do sistema imunológico, na descoberta de mecanismos inflamatórios que facilitam o crescimento de tumores e na possibilidade de bloquear seu desenvolvimento, impedindo sua realimentação através de novos vasos sanguíneos”.

SCHREIBER, David. *Anticâncer, prevenir e vencer usando nossas defesas naturais.* Fontanar 2011.





Dicas de receitas

CANELONE DE BERINJELA

INGREDIENTES:

- ✓ 2 berinjelas grandes
- *RECHEIO:*
 - ✓ 2 colheres (sopa) de cebola
 - ✓ 1 dente de alho
 - ✓ 3 colheres (sopa) de azeite de oliva
 - ✓ 300 gramas de carne moída
 - ✓ Sal a gosto
 - ✓ Salsa a gosto
 - ✓ 1 colher (sopa) de farinha de trigo
 - ✓ ½ xícara de água

- *MOLHO:*
 - ✓ 2 xícaras (chá) de tomate
 - ✓ 1 xícara (chá) de água
 - ✓ 1 colher (sobremesa) de colorau
 - ✓ 2 colheres (sopa) de azeite
 - ✓ ½ xícara (chá) de cebola picada
 - ✓ 1 dente de alho
 - ✓ 1 colher (sopa) de salsa picada
 - ✓ Manjerição a gosto



MODO DE PREPARO:

Lave as berinjelas e corte-as na transversal, em fatias médias. Coloque-as na água com sal e leve para ferver. Escorra a água e reserve.

Para o recheio, frite a cebola e o alho no azeite, acrescente a carne moída e refogue bem. Coloque o sal e a salsa, deixando por último a farinha de trigo dissolvendo-a na água. Mexa bem até desprender do fundo da panela. Reserve. Para o molho, bata o tomate com a água e o colorau no liquidificador. Reserve. Refogue o alho e a cebola no azeite. Adicione o tomate batido, deixando apurar. Por último coloque a salsa e o manjerição picados. Adicione o sal a gosto. Enrole as fatias de berinjelas, recheadas com a carne moída. Coloque em um pirex, cubra com o molho e leve ao forno para assar.



SOPA CREME DE AGRIÃO

INGREDIENTES:

- ✓ 2 colheres (sopa) de óleo
- ✓ ½ xícara (chá) de cebola picada
- ✓ 4 colheres (sopa) de farinha de trigo
- ✓ ¾ xícara (chá) de leite
- ✓ 5 xícaras (chá) de agrião
- ✓ 1 ½ xícara (chá) de tomate picado
- ✓ 2 colheres (sopa) de salsa
- ✓ 5 xícaras (chá) de água
- ✓ Sal a gosto



MODO DE PREPARO:

Coloque o óleo para aquecer. Junte a cebola e a farinha de trigo e mexa bem. Aqueça o leite e despeje-o, aos poucos, à mistura até formar um creme. Reserve. Refogue os demais ingredientes. Acrescente 1 litro de água e o sal. Depois de cozidos, bata no liquidificador. Misture ao creme e leve ao fogo para aquecer. Sirva quente.

REFERÊNCIA:

SESI

COZINHA

BRASIL.

Receitas.

Disponível em: <<http://www.sesipr.org.br/cozinhabrasil/receita---sopa-de-creme-de-agriao-1-23523-219203.shtml>> **Acesso em:** 22 jul.2015.

VITAMINA VERDE

INGREDIENTES

- ✓ ½ abacate grande maduro
- ✓ 1 banana
- ✓ 2 ½ xícaras (chá) de leite gelado
- ✓ 2 colheres (sopa) de açúcar
- ✓ 2 colheres (sopa) de aveia em flocos

MODO DE PREPARO

Bata todos os ingredientes no liquidificador. Servir gelado.



REFERÊNCIA:

SESI

COZINHA

BRASIL.

Receitas.

Disponível em: <<http://www.sesipr.org.br/cozinhabrasil/receita---vitamina-verde-1-23523-210086.shtml>> **Acesso em:** 22 jul.2015.> **Acesso em:** 22 jul.2015.



ARROZ VEGETARIANO

INGREDIENTES:

- ✓ 2 colheres (sopa) de cebola picada
- ✓ 1 dente de alho picado
- ✓ 4 xícaras (chá) de arroz
- ✓ 1 xícara (chá) de abobrinha (descascada e picada)
- ✓ 2 xícaras (chá) de melancia ralada
- ✓ 1 xícara (chá) de cenoura ralada
- ✓ ½ xícara (chá) de pimentão vermelho picado
- ✓ Sal a gosto



MODO DE PREPARO

Frite a cebola e o alho no óleo. Junte o arroz e refogue mais um pouco. Acrescente os outros ingredientes e coloque água o suficiente para cobrir o arroz. Cozinhe em fogo baixo até secar a água e o arroz atingir a consistência desejada.

REFERÊNCIA: SESI COZINHA BRASIL. Receitas.
Disponível em: <<http://www.sesipr.org.br/cozinhabrasil/receita---arroz-vegetariano-1-23523-211371.shtml>> **Acesso em:** 22 jul.2015.





PET Nutrição

www.petnutri.ufsc.br

(48) 3721 6479

