



PET Nutrição

Nutrição Informa

• SEGUNDO SEMESTRE 2017 •

EDIÇÃO # 10



Leia também:

- Restrição calórica e longevidade
- O que diz nosso guia alimentar sobre alimentação saudável?
 - Adoçantes: ajudam a emagrecer?
- Humanização em saúde: O que é humanizar?



A revista

Edição

Caroline Martinelli
Juliana Vieira Caixeta
Juliana Nicolodi Souza
Laura Copetti de Souza

Revisão

Vitória Uliana Bianchini

Bolsistas

Ana Clara Koerich
Ana Carolini Carvalho
Arthur Thives Mello
Caroline Martinelli
Even dos Santos
Juliana Nicolodi Souza
Juliana Vieira Caixeta
Lara Alicia da Cunha Dominoni
Laura Copetti de Souza
Luisa B. de A. Fernandes Dias
Luíza Todeschini Lucas
Paula Voigt Espinola
Talissa Dezanetti
Vanessa Martins

Tutora

Profª Drª Suzi Barletto Cavalli

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 P. 03

Cursos e oficinas P. 04

Semana dos 25 anos P.05

Informativo Profissional: Saiba mais sobre a legislação P. 09

Artigos

- Restrição calórica e longevidade P. 14
- O que diz nosso guia alimentar sobre alimentação saudável? P. 19
- Adoçantes: ajudam a emagrecer? P.22
- Humanização em saúde: O que é humanizar? P.27

Espaço Cultural P.32

Dicas de receitas P.34





Informes do PET

O PET Nutrição está com carinhas novas!

Durante o primeiro semestre de 2017, o PET Nutrição realizou o processo seletivo no qual foram selecionadas três alunas da terceira fase. Sejam todas bem-vindas e que sua entrada no PET seja uma oportunidade de crescimento profissional e pessoal, como uma possibilidade de adquirir novas experiências e conhecimentos, e cultivar novas amizades.



Juliana Nicolodi
Souza



Talissa Dezanetti

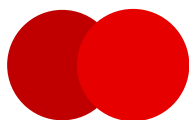


Vanessa Martins

PET Pipoca

No dia 18 de abril, o PET Pipoca exibiu o filme “Brasil Orgânico”, com intuito de refletir sobre o que comemos, como desenvolvemos nosso sistema alimentar e as vantagens sob os aspectos nutricionais e sociais da agricultura orgânica. Rolou muita pipoca e uma boa discussão com alunos de diversos cursos que estiveram presentes no dia.





Cursos e Oficinas

Formação Interna

Durante todos os semestres, são realizados cursos de formação interna para os integrantes do PET. Esses têm por objetivo aprimorar os conhecimentos e habilidades dos membros do grupo sobre temas diversos relacionados à pesquisa, ensino e extensão na área de nutrição. As formações internas são ministradas tanto por convidados, quanto pelos próprios integrantes do PET Nutrição. No semestre 2017.1 as formações realizadas abordaram os seguintes temas:

→ Apresentação Projetos do Departamento:

Ministrado pela Tutora do PET Profª Dr. Suzi Barletto Cavalli, no dia 28 de março, a formação interna abordou a apresentação das atuais pesquisas que os professores do Departamento de Nutrição estão desenvolvendo. A formação teve como objetivo fazer com que os alunos tenham uma dimensão das áreas e projetos que podem participar.

→ Projetos Científicos:

Ministrado pelas doutorandas Rayza Cortese e Vanessa Goes no dia 17 de abril, a formação interna foi sobre a construção de projetos científicos.

16ª SEPEX

Assim como nos anos anteriores, o PET Nutrição estará presente na 16ª Semana de Ensino, Pesquisa e Extensão da UFSC (SEPEX) que acontecerá entre os dias 19 a 21 de outubro de 2017. O tema desta edição do evento será: *A Matemática está em tudo*. O tema do estande do PET será “Nutrição de 1 a 10” e abordará o Guia Alimentar de 2014 e os minicursos oferecidos serão: “Como lidar com evidências científicas” e “Universidade e alimentação: como conciliá-las?”.

Esperamos sua visita em nosso estande e sua presença nos nossos minicursos!



SEMANA DOS 25 ANOS PET NUTRIÇÃO

Neste ano, o PET Nutrição UFSC completou seus 25 anos de muito trabalho e companheirismo. Para comemorar essa data, organizamos uma semana com objetivo de tornar o conhecimento mais acessível a todos, incluindo estudantes, professores e comunidade em geral. A semana ocorreu de 8 a 12 de maio de 2017. Durante a mesma, foram realizadas diversas atividades como: seminários, palestras, debates, entre outros.

→ Seminários

Na segunda-feira dia 8 de maio, ocorreu no período da noite, a apresentação dos Seminários em Nutrição pelos bolsistas do PET. Esse evento é anual e os responsáveis pela organização e apresentação dos seminários são os próprios alunos bolsistas do PET. Os mesmos escolhem temas envolvendo saúde e nutrição e desenvolvem sua apresentação com base na leitura de artigos científicos. Os temas apresentados foram:

- *“Obesidade: Crenças e suas Evidências”* por Arthur Thives Mello e Luisa Bittencourt
- *“Nutrição e Alzheimer”* por Ana Carolini Carvalho e Lara Dominoni
- *“Dieta Vegetariana e a Substituição da Proteína Animal”* por Ana Clara Koerich e Luíza Todeschini
- *“Movimento do Corpo”* por Laura Copetti de Souza e Paula Voigt Espinola
- *“Gordura trans”* por Caroline Martinelli, Even dos Santos e Juliana Vieira

Todos os seminários aconteceram no Auditório da Reitoria.



Apresentação de Seminários durante a Semana dos 25 anos do PET Nutrição.



→ Apresentação de pesquisas de convidados

Tendo em vista a importância de reconhecer as pesquisas que vem sendo feitas em nosso meio acadêmico, e também para nossa formação profissional, a Semana dos 25 anos do PET também trouxe convidados para apresentarem suas áreas e projetos de pesquisa. Este momento aconteceu na terça-feira dia 9 de maio, no Auditório da Reitoria UFSC, no período matutino e noturno. Pela parte da manhã foram apresentadas três temáticas: Avaliação de Programas e Políticas de Segurança Alimentar e Nutricional - Prof^a. Dr^a. Cristine Gabriel; Restrição Calórica - Prof^a. Dr^a. Letícia Carina Ribeiro da Silva e Prof^a. Dr^a. Júlia Dubois Moreira; A Importância da Informação Nutricional nas Escolhas Alimentares Saudáveis - Prof^a. Dr^a. Ana Carolina Fernandes. Já no período noturno tivemos a apresentação da Prof^a. Dr^a. Brunna Boaventura e Prof^o. Dr^o. Erasmo Benício Santos Moraes Trindade com os temas Potencial Antioxidante da Erva-Mate e Pesquisas com Imunomoduladores em situações de Câncer e Obesidade: prebióticos, simbióticos e óleo de peixe.



Apresentação da área de atuação e projetos de pesquisa de convidados.



→ Palestra: efeitos do estresse no comportamento alimentar

Na quarta-feira, dia 11 de maio, os palestrantes convidados foram o Prof^o. Dr^o. Guilherme Fleury Fina Speretta e a Dr^a. Bettina Moritz, que falaram sobre o estresse e seus efeitos no comportamento alimentar. Foi um evento bastante prestigiado e esperado pelos alunos de graduação em nutrição, mas também de outros da área da saúde. O evento foi realizado no Auditório da Reitoria, no período noturno.



Palestrantes convidados: Dr^a. Bettina Moritz e Prof. Dr^o. Guilherme Fleury Fina Speretta.

07

→ Debate: agrotóxicos

Na quinta-feira, 12 de maio, ocorreu um debate sobre os agrotóxicos no Auditório do CCS. Os convidados foram o engenheiro agrônomo Marcos José de Abreu, mestre em Agroecossistemas pela UFSC e Mario Alvaro Aloisio Veríssimo, engenheiro agrônomo da CIDASC com mestrado pela UFPel e doutorado pela UFPR. Os convidados falaram sobre a situação da produção e do consumo de alimentos convencionais e orgânicos. Este evento foi prestigiado, não só por alunos da nutrição, mas também estavam presentes alunos de vários cursos, como agronomia e de outras áreas da saúde.



Convidados: Marcos José de Abreu e Mario Álvaro Aloisio Veríssimo.



→ Experiências de ex-petianos

Para encerrar a semana, foram convidados ex-alunos bolsistas do PET Nutrição, para falarem de suas experiências e contarem como as atribuições do Programa acrescentaram em sua formação profissional e/ou acadêmica. Neste dia, vários ex-petianos relataram suas experiências e as qualidades conferidas para os mesmos como profissionais ou futuros nutricionistas. Também, houve o relato das ex-tutoras do PET, Prof^ª. Dr^ª. Regina Lucia Martins Fagundes, Prof^ª. Dr^ª. Letícia Carina Ribeiro da Silva e Prof^ª. Dr^ª. Giovanna Medeiros Rataichesk Fiates . Em suas falas houve ênfase na história do PET e nas mudanças ocorridas nos últimos anos, com a exposição de fotos e de histórias que deixaram evidente a contínua evolução do Programa. Ao final, o evento contou com um momento de *coffee-break* que promoveu uma maior interação entre os ex-petianos e os bolsistas atuais.



Ex-tutoras presentes: Prof^ª. Dr^ª. Regina Lucia Martins Fagundes, Prof^ª. Dr^ª. Letícia Carina Ribeiro da Silva e Prof^ª. Dr^ª. Giovanna Medeiros Rataichesk Fiates

→ Agradecimentos

Com a passagem da semana, nós do PET Nutrição agradecemos a todos os professores, alunos e egressos, ex-petianos e ex-tutores, que estiveram prestigiando a comemoração dos 25 anos. Em especial, aos professores: Ana Carolina Fernandes, Brunna Boaventura, Cristine Garcia Gabriel, Erasmo Benício Santos Moraes Trindade, Letícia Carina Ribeiro, Júlia Dubois Moreira, que contribuíram ministrando palestras. Ainda, ao professor Guilherme Esperetta, aos engenheiros agrônomos Mario Veríssimo, Marcos José de Abreu e a nutricionista Bettina Moritz. As ex-tutoras Prof^ª. Dr^ª. Letícia Carina Ribeiro da Silva, Prof^ª. Dr^ª. Giovanna Medeiros Rataichesk Fiates e Prof^ª. Dr^ª. Regina Lucia Martins Fagundes pela participação e contribuição relatando suas experiências.

**Caroline Martinelli e
Talissa Dezanetti**





PROIBIÇÃO DE ALEGAÇÃO DE PROPRIEDADES TERAPÊUTICAS DE ALIMENTOS:

Publicidades alegavam que alimentos possuíam propriedades funcionais, o que não é autorizado pela legislação

A Anvisa determinou a suspensão de todas as propagandas e publicidades que atribuam propriedades terapêuticas, de saúde ou funcionais não autorizadas aos alimentos fabricados, distribuídos ou comercializados pelo site mundoverde.com.br, da empresa Rede Brasileira de Bem-Estar Franquia de Estabelecimentos Comerciais Ltda.

Foram identificadas propagandas irregulares, conforme estabelecido pela Resolução nº1.591/2017, no site da empresa. Dentre essas: "prevenção de câncer e doenças do coração"; "prevenir o Alzheimer"; "auxilia no emagrecimento"; "prevenir e tratar a osteoporose"; "ação diurética"; "com propriedades antibacterianas e antifúngicas"; "diminui dor crônica em ossos e músculos"; "vasodilatador"; entre outras.

Alegações de propriedades funcionais ou de saúde podem ser realizadas apenas em alimentos registrados para este fim quando forem atendidas as diretrizes básicas para comprovação de propriedades funcionais ou de saúde estabelecidas na legislação.



BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Proibição de alegações de propriedades terapêuticas de alimentos**. 2017. Disponível em: <<https://goo.gl/UHjDFv>>. Acesso em: 02 ago. 2017.



PROIBIDOS PRODUTOS FITOTERÁPICOS CLANDESTINOS:

Cápsulas eram comercializadas sem o registro na Anvisa

Você sabia que muitos produtos fitoterápicos são comercializados no Brasil de forma irregular, ou seja, por não possuírem registro na Anvisa? Sim, isso aconteceu! No mês de julho, o destaque na página oficial do Agência da Vigilância Sanitária foi um alerta sobre a venda de cápsulas, as quais não seguiam as normas previstas pela legislação nacional. A venda de produtos irregulares vinha sendo feito pelo Armazém da Nutrição Comércio de Alimentos Ltda.. Os produtos sem registro nacional eram “Farinha Medida Certa Original Plus com Chia” e “Farinha Seca Barriga Original Plus com Chia e Goji Berry”.

Mas, afinal, por que é necessário proibir a venda de alimentos clandestinos? Isso é importante, pois esses produtos podem não seguir as normas sanitárias brasileiras, e ainda não fornecerem informações para comprovação dos efeitos reais desses produtos. No caso dos dois fitoterápicos mencionados, além da falta de comprovação e regularização, os fabricantes nem sequer eram identificados nas embalagens dos produtos.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Proibidos produtos fitoterápicos clandestinos. 2017. Disponível em: <<https://goo.gl/LvYVY2>>. Acesso em: 29 jul. 2017.. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Proibição de alegações de propriedades terapêuticas de alimentos**. 2017. Disponível em: <<https://goo.gl/UHjDFv>>. Acesso em: 02 ago. 2017.



ROTULAGEM DA PRESENÇA DE LACTOSE EM ALIMENTOS TEM REGRA PUBLICADA:

Presença de lactose deverá ser declarada no rótulo dos alimentos de forma clara e legível para o consumidor

Duas novas resoluções da Anvisa foram publicadas sobre rotulagem de alimentos com lactose. A primeira é a RDC nº 135/2017, que inclui os alimentos para dietas com restrição de lactose no regulamento de alimentos para fins especiais. E a segunda é a RDC nº 136/2017, que define como as informações de lactose devem ser colocadas nos rótulos.



A partir de agora, os fabricantes serão obrigados a informar a presença de lactose nos alimentos. Isso vale para alimentos com mais de 100 miligramas (mg) de lactose para cada 100 gramas ou mililitros do produto. Logo, qualquer alimento que contenha lactose em quantidade acima de 0,1% deverá trazer a expressão “*Contém lactose*” em seu rótulo.

O limite de 100 miligramas é entendido como seguro para as pessoas com intolerância à lactose. Os fabricantes de alimentos poderão empregar a expressão “baixo teor de lactose” ou “baixo em lactose” nos casos em que a quantidade de lactose estiver entre 100 mg e 1 g por 100 g ou mililitros do alimento pronto, conforme instruções do fabricante. Com as novas regras, haverá três tipos de rotulagem para a lactose: “zero lactose”, “baixo teor”, ou “contém lactose”.



Como a informação deve vir no rótulo?

Os alimentos da categoria “Contém lactose” devem trazer a informação seguindo orientações:

- Ser escrito em caixa alta e em negrito.
- A impressão deve ser em contraste com o fundo da caixa.
- A altura mínima deve ser de 2mm e não pode ser menor que a letra utilizada na lista de ingredientes.
- A declaração deve ficar em um local da embalagem que não seja encoberto, que não seja removível pela abertura do lacre ou de difícil visualização, como área de selagem e de torção.

Até 2019 todos os alimentos disponíveis no mercado deverão atender à nova regra. Apenas os estabelecimentos que preparam os alimentos, embalados ou não, não estão obrigados a informar sobre o conteúdo de lactose.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Rotulagem de lactose em alimentos tem regra publicada.** 2017. Disponível em: <<https://goo.gl/89xEpJ>>. Acesso em: 02 ago. 2017.



PROPOSTAS PARA AGROTÓXICOS SÃO DISCUTIDAS EM AUDIÊNCIA:

As propostas para melhorar as regras sobre o registro de agrotóxicos no Brasil foram apresentadas e discutidas em audiência pública da Anvisa

Existem muitas opiniões sobre quais regras para o registro de agrotóxicos no Brasil deveriam ser adotadas e o tema ainda gera polêmica. Diante disso, a Anvisa realizou uma audiência pública, no mês de julho, para apresentar e discutir propostas que visam a melhoria das normas para o registro de agrotóxicos no País. Nessa audiência, realizada no dia 17 de julho, foram apresentados os resultados de três consultas públicas, realizadas no ano anterior, sobre as exigências para a avaliação toxicológica, como sobre: as informações toxicológicas deveriam aparecer nos rótulos; e bulas e critérios para a classificação de toxicológicos e agrotóxicos.

Estas discussões são importantes, considerando que a norma vigente foi criada há 25 anos e, por isso, não consegue atender totalmente o cenário atual do mercado do agronegócios e acompanhar a evolução científica do setor.

A audiência teve participação aberta a quem tivesse interesse e foi divulgada no portal e nas redes sociais do órgão. Foram também encaminhados convites a instituições governamentais e não governamentais como: o Fórum Nacional de Combate aos Impactos dos Agrotóxicos, o Ministério da Saúde, a Fiocruz, o Instituto Nacional de Câncer (Inca), a Câmara Interministerial de Agroecologia e Produção Orgânica (Ciapo) e a Comissão Nacional de Agroecologia e Produção Orgânica (Cnapo).

O próximo passo será a consolidação das sugestões feitas durante a audiência para que a proposta final de regulamento seja encaminhada para avaliação da diretoria da colegiada da Anvisa.



BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Propostas para agrotóxicos são discutidas em audiência.** 2017. Disponível em: <<https://goo.gl/hLZzhb>>. Acesso em: 29 jul. 2017.



EM QUE SITUAÇÃO SE ENCONTRA A NOVA PROPOSTA DE SUPLEMENTOS ALIMENTARES?

O foco da última rodada de discussões foi para com a estrutura regulatória e a rotulagem da categoria de suplementos alimentares

Os suplementos alimentares são um tema em alta dentro do campo da nutrição, por esta razão, no mês de julho, a Anvisa realizou uma rodada de discussões sobre a estrutura regulatória e a rotulagem de suplementos alimentares. A intenção foi criar uma nova categoria de suplementos que hoje não possui uma legislação específica, a qual incluiria grupos de suplementos de vitaminas e minerais, suplementos para atletas, complementos alimentares para gestantes e nutrízes, dentre outros. Todas as contribuições e considerações feitas durante as discussões são norteadores para a elaboração do texto da consulta pública, que será publicada em breve.

A proposta pretende reunir em uma única categoria de suplementos os seguintes produtos: Suplementos de vitaminas e minerais, substâncias bioativas e probióticos, novos alimentos, alimentos com alegações de propriedades funcionais, suplementos para atletas, complementos alimentares para gestantes e nutrízes e medicamentos específicos sem prescrição médica.

13

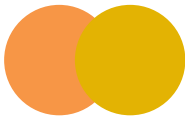


Sobre a rotulagem, foi proposto que todos os alimentos que se enquadrassem nesta categoria seriam chamados de suplementos alimentares, para que o consumidor pudesse identificar se o produto é um alimento ou um suplemento. Segundo a Agência, a identificação de qualidade medicamentosa ou terapêutica em alimentos não pode ser feita, uma vez que tais atribuições são específicas a medicamentos e não poderiam ser feitas aos suplementos.

***Por Lara Dominoni e
Vanessa Jorge Martins***

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Como anda a nova proposta de suplementos alimentares?** 2017. Disponível em: <<https://goo.gl/VH6zu9>>. Acesso em: 02 ago. 2017.





Artigos

RESTRIÇÃO CALÓRICA E LONGEVIDADE



A prática de restrição calórica para o aumento da expectativa de vida é um tema discutido por especialistas na área da saúde. Em sua teoria, esta prática reduz a incidência de doenças relacionadas ao avanço da idade e pode acarretar em benefícios como a redução de gordura corporal e a maior sinalização à insulina (GENARO et al., 2009). A possibilidade de aumento do tempo de vida atrelada a esta prática alimentar foi descoberta em 1934 pela realização de estudos em roedores (McCAY et al., 1935). Desde então, estudos experimentais com ratos, hamsters, peixes, entre outros animais continuam sendo alvo de estudo na temática (MATTSON, 2008).

A restrição calórica induzida aos roedores estudados é aplicada por uma dieta alimentar hipocalórica sem perda de nutrientes.

A redução calórica é resultante da diminuição de calorias derivadas de carboidratos, proteínas e gorduras em aproximadamente 25 a 60%. Como resultado observou-se um aumento em cerca de 50% da expectativa de vida das cobaias (RICHARDSON, 1985). Além disso, o método diminuiu e atrasou a incidência de algumas doenças em roedores, como anomalias nos rins, neoplasias, doenças autoimunes e diabetes (RICHARDSON, 1985).

Um dos mecanismos de ação da prática de uma dieta restritiva em calorias é a redução da glicose no sangue devido à baixa densidade calórica das refeições. Dessa forma, há uma diminuição da produção de insulina pelas células beta do pâncreas e assim, um menor depósito de gordura no tecido adiposo branco.



O tecido adiposo branco, além de uma reserva energética, funciona como um órgão endócrino que produz hormônios importantes como a adiponectina, responsável por aumentar a sensibilidade à insulina, e que se encontra aumentada em dietas hipocalóricas; além de leptina e resistina, hormônios pró-aterogênicos, também derivados dos adipócitos, que causam disfunção endotelial por aumentar o estresse oxidativo e que se encontram reduzidos durante a restrição calórica (GUETTI, 2013; LATERZA, 2013). Estas mudanças endócrino-metabólicas derivadas da alteração na estocagem de gordura em decorrência de uma dieta hipocalórica poderiam resultar em uma maior expectativa de vida (GENARO et al., 2009).

Uma outra hipótese que também explica os efeitos de uma dieta hipocalórica é a de que ela altera as funções nervosas e endócrinas ao modular o uso de energia pelas células. Esta modulação consegue retardar os processos de envelhecimento, pois a partir de uma menor ingestão, é possível manter níveis mais baixos de glicose e insulina no sangue (MASORO, 1993). Este controle seria responsável pelo aumento da capacidade antioxidante, do reparo celular e da resposta imune, protegendo mais os indivíduos do estresse oxidativo e de seus danos (SILVA, 2011; FERRARI, 2011), componentes inevitáveis do uso de energia (MASORO, 1993).

Os efeitos da restrição calórica seriam mediados pelos mesmos genes que atuam no reparo celular, em reparos oxidativos e na resistência contra o estresse e assim, poderiam ter atuação na prevenção de alterações genéticas que ocorrem com o aumento da idade (GENARO et al., 2009). Sabe-se, também, que a diminuição na ingestão é um mecanismo evolutivamente adaptativo que possibilita a sobrevivência em tempos de privação de alimento (HARRISON, 1989; HOLLIDAY, 1989). Observou-se, por exemplo, que na época da Segunda Guerra Mundial, fase de escassez de alimentos, houve um menor número de pessoas com doenças coronárias na Europa (HAUTVAST, 1993).

Em estudos recentes, desenvolvidos em humanos, percebeu-se que a restrição de aproximadamente 30% das calorias diárias em idosos durante um período de 3 meses obteve resultado significativo na memória dos pacientes e diminuição nos níveis de glicose e insulina (MOREIRA, 2010). Outro benefício da dieta hipocalórica seria o de aumentar o nível das sirtuínas, proteínas envolvidas no controle do metabolismo energético e associadas à longevidade. A restrição calórica estimula as sirtuínas que reduzem a inflamação, a imunossenescência e o envelhecimento celular (SILVA, 2011; FERRARI, 2011).



Em um estudo recente feito em um lugar projetado para ser autossuficiente, a Biosfera 2, quatro homens e quatro mulheres com idade entre 27 a 42 anos, inclusive um dos autores do estudo, foram enclausurados por dois anos. Durante esse tempo foi restringido 22% de sua ingestão calórica diária, comendo principalmente vegetais, frutas, leguminosas e grãos. Nessa análise, além de uma diminuição da massa corporal, houve uma redução de fatores de risco para doenças coronárias, assim como perfil lipídico e pressão sanguínea (WALFORD et al., 2002). Observou-se que uma redução calórica em indivíduos não obesos traria benefícios e mudanças fisiológicas, bioquímicas e hormonais para o paciente submetido à dieta (GENARO et al., 2009).

Outro estudo, dos membros da Caloric Restriction Society, avaliou pessoas que fazem restrição calórica por livre arbítrio há aproximadamente seis anos e meio. Os dados referentes à redução em cerca 30% da ingestão (consumo de 1.800 kcal/dia) destas pessoas foram comparados com os dados de indivíduos que consumiam uma dieta típica americana. Salienta-se que no primeiro grupo havia um alto consumo de frutas, verduras, leite e derivados, proteína

derivada da soja e baixo consumo de alimentos refinados. O resultado obtido foi significativamente melhor para o grupo que fazia ingestão alimentar reduzida, uma vez que apresentou menor gordura corporal, melhoria no perfil lipídico, pressão sanguínea sistólica e diastólica menor, além de baixos níveis de marcadores inflamatórios (Genaro et al., 2009).

Contudo, ainda não há comprovações significativas de que os mesmos resultados benéficos de maior longevidade em roedores poderiam ser similares para humanos. Estes efeitos devem ser observados de forma criteriosa, pois podem estar relacionados também à melhoria na qualidade da dieta, normalmente concomitante com dietas de redução de calorias (GENARO et al., 2009). Assim, é necessário diferenciar os efeitos benéficos da restrição calórica daqueles relacionados a hábitos alimentares e de vida saudáveis.

Embora a restrição calórica resulte em inúmeras vantagens para saúde, alguns estudos demonstram que ela pode ser responsável também por uma diminuição significativa da densidade mineral óssea quando comparada com indivíduos saudáveis (GENARO et al., 2009). No estudo em ratos de McCay e colaboradores (1935), por exemplo, os animais que possuíam uma dieta hipocalórica apresentaram

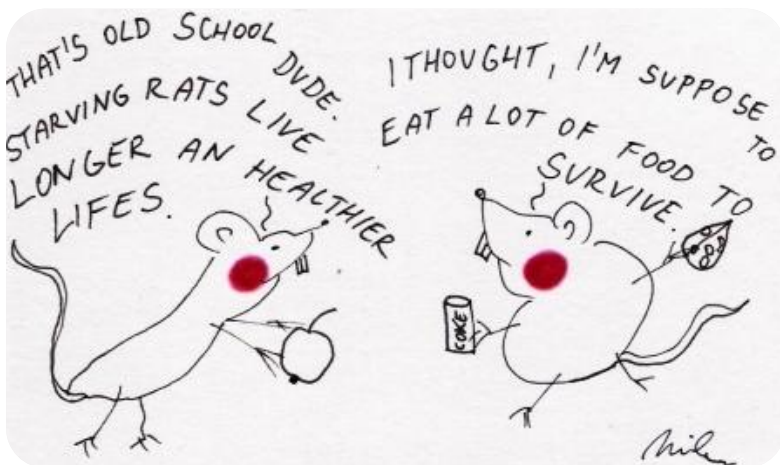


menor densidade óssea, mas deve-se levar em consideração que eles eram mais velhos em comparação aos que não seguiram dieta alguma (McCAY et al., 1935). Adicionalmente, não há como determinar seus efeitos a longo prazo, tampouco definir um ponto de corte seguro para restrição calórica, pois existem diferentes fatores que a influenciam, como composição corporal, diferença do gasto energético total segundo estágio de vida e gênero e a duração da restrição calórica (GENARO et al., 2009).

É perceptível, por fim, o quanto a redução da ingestão alimentar pode reduzir o desenvolvimento de doenças crônicas como obesidade, diabetes e doenças cardiovasculares, prolongando assim, a vida e a

qualidade de vida dos animais e indivíduos estudados. É preciso, contudo, esclarecer que seus efeitos na longevidade de humanos ainda não estão bem estabelecidos, e que mais estudos a respeito são necessários para que os mecanismos celulares e moleculares responsáveis por seus efeitos terapêuticos sejam identificados (GENARO et al., 2009). Os resultados obtidos a partir de outras espécies de vertebrados são encorajadores ao demonstrarem os efeitos protetores e de atraso do envelhecimento celular a partir da restrição calórica, mas é necessário uma melhor avaliação destas abordagens em seres humanos (KATEWA, 2009; KAPAHI, 2009).

**Por Juliana Nicolodi e
Luisa Bittencourt**



REFERÊNCIAS:

FERNANDES, G., YUNIS, E.J., GOOD, R.A. (1976) Suppression of adenocarcinoma by the immunological consequences of calorie restriction. **Nature** 263:504–507.

GENARO, Patrícia de Souza; SARKIS, Karin Sedó; MARTINI, Ligia Araújo. O efeito da restrição calórica na longevidade. **Arq Bras Endocrinol Metab** [online]. 2009, vol.53, n.5, pp.667-672

GHETTI, Fabiana de Faria; LATERZA, Mateus Camaroti. Efeitos da dieta hipocalórica sobre a função endotelial em adultos obesos. **Abcs Health Sciences**, [s.l.], v. 39, n. 1, p.43-49, 22 abr. 2014. NEPAS.

HAUTVAST, JG. The future of nutrition in Europe. *Eur J Clin Nutr.* 1993;47 (Suppl 1):S96-100
KOUBOVA, J.; GUARENTE, L.. How does calorie restriction work? **Genes & Development**, [s.l.], v. 17, n. 3, p.313-321, 22 jan. 2003. Cold Spring Harbor Laboratory.

MASORO, Edward J.. Dietary Restriction and Aging. *Geriatric Bioscience*, [s.i.], p.994-999, 1993.

MCCAY C.M., CROMWELL M.F., MAYNARD L.A. (1935) The effect of retarded growth upon the length of life span and upon the ultimate body size. **J. Nutr.** 10:63–79.

MOREIRA, A, R, S., in SCHWANKE, A, R, S., et al., **Atualização em geriatria e gerontologia III: nutrição e envelhecimento**, Editora EDIPUCRS. Porto Alegre, 2010.

RICHARDSON, A. (1985) The effect of age and nutrition on protein synthesis by cells and tissues from mammals. *Handbook of nutrition in the aged*, ed Watson W.R.(CRC Press, Boca Raton, FL), p. 31–48.

SILVA, Wallison Junio Martins da; FERRARI, Carlos Kusano Bucalen. Metabolismo Mitocondrial, Radicais Livres e Envelhecimento. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, p.441-451, 2011.

WALFORD, RL, MOCK, D, VERDERY, R, MACCALLUM, T. Calorie restriction in biosphere 2: alterations in physiologic, hematologic, hormonal, and biochemical parameters in humans restricted for a 2-year period. **J Gerontol A Biol Sci Med Sci.** 2002;57(2):B211-24.

KATEWA, Subhash D.; KAPAHI, Pankaj. Dietary restriction and aging, 2009. *Aging Cell*, [s.l.], v. 9, n. 2, p.105-112, abr. 2010. Wiley-Blackwell.

MATTSON, Mark P.. Dietary factors, hormesis and health. *Ageing Research Reviews*, [s.l.], v. 7, n. 1, p.43-48, jan. 2008. **Elsevier BV**.



O QUE DIZ NOSSO GUIA ALIMENTAR SOBRE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL?

A nutrição tem se tornado um assunto de grande interesse pela mídia e pela população em geral. Muitas vezes são disseminados conceitos equivocados e dietas da moda, o que pode distanciar as pessoas do que de fato é preconizado pelas principais organizações de saúde do mundo. Afinal, o que é uma alimentação saudável? De acordo com a 2ª versão do Guia Alimentar para a População Brasileira, de 2014 (BRASIL, 2014):

“Alimentação adequada e saudável é um direito humano básico que envolve a garantia ao acesso permanente e regular, de forma socialmente justa, a uma prática alimentar adequada aos aspectos biológicos e sociais do indivíduo e que deve estar em acordo com as necessidades alimentares especiais; ser referenciada pela cultura alimentar e pelas dimensões de gênero, raça e etnia; acessível do ponto de vista físico e financeiro; harmônica em quantidade e qualidade, atendendo aos princípios da

variedade, equilíbrio, moderação e prazer; e baseada em práticas produtivas adequadas e sustentáveis.”

O Guia Alimentar para a População Brasileira apresenta informações e recomendações sobre alimentação adequada e saudável em busca de promoção de saúde das gerações presentes e futuras, visto que leva em conta os impactos das formas de produção e distribuição dos alimentos. Em sua criação, foram considerados aspectos essenciais, como: as transformações sociais que impactam sobre a condição de saúde e nutrição da população; o cenário da evolução da alimentação; e também conhecimentos gerados através de estudos científicos.

Na atual edição do Guia, de modo geral, as orientações para escolha adequada dos alimentos são designadas conforme o grau de processamento e outras características dos grupos alimentares, que podem ser benéficas ou não. O Guia aponta que alimentos in natura ou minimamente processados predominantemente de origem vegetal, como por exemplo legumes, verduras, frutas e água, devem ser a base para



uma alimentação nutricionalmente balanceada, saborosa, culturalmente apropriada e promotora de um sistema alimentar socialmente e ambientalmente sustentável.

Alimentos processados, como frutas em calda, legumes em conserva e concentrados de tomate, devem ser consumidos de forma limitada. Como por exemplo, como ingredientes de preparações ou parte de refeições baseadas em alimentos in natura ou minimamente processados. Os métodos de processamento destes alteram de modo desfavorável a composição nutricional dos alimentos. Estes, em geral, possuem adição de sal e/ou açúcar, que quando consumidos em excesso estão associados ao desenvolvimento de doenças do coração, obesidade e outras doenças crônicas.

O consumo de alimentos ultraprocessados, como biscoitos recheados, salgadinhos “de pacote”, refrigerantes e macarrão “instantâneo”, deve ser evitado devido ao alto teor de gordura, açúcar, sódio e aditivos alimentares que contêm. A fabricação destes produtos é realizada de forma a estender a vida útil dos mesmos, utilizando para isso aditivos e gorduras que resistem à oxidação (como gordura trans, que são altamente prejudiciais à saúde), mas que tendem a obstruir as artérias do corpo (gordura trans). Ainda, caracterizam-se pelo baixo teor de fibras, as quais previnem doenças

do coração, e vitaminas, que têm atividade biológica benéfica ao organismo. Além disso, os alimentos ultraprocessados tendem a afetar negativamente a cultura, a vida social e o ambiente, de forma a enfraquecer culturas alimentares genuínas com o crescente desenvolvimento de marcas com campanhas publicitárias. Diminui os encontros sociais pela rede crescente de alimentos embalados, disponíveis para consumo a qualquer hora e lugar, dispensando a necessidade de preparação. E geram grandes gastos de energia, água e emissão de poluentes nas várias etapas de seu processamento.

A recomendação sobre a utilização de óleos, gorduras, sal e açúcar consiste em usar esses produtos alimentícios em pequenas quantidades ao temperar e cozinhar alimentos e criar preparações culinárias. Esses ingredientes possuem um alto teor de nutrientes cujo consumo pode ser prejudicial à saúde, como gorduras saturadas, sódio e açúcar livre. Óleos, gorduras e açúcares possuem também uma elevada quantidade de calorias por grama.

Quanto à origem e compra dos alimentos a orientação é que se procure fazer compras de alimentos em mercados, feiras livres, feiras de produtores e outros locais que comercializam variedades de alimentos in natura ou minimamente processados.



Nesse contexto, deve-se dar preferência para legumes, verduras e frutas da estação cultivados localmente. Além disso, recomenda-se, sempre que possível, a compra de alimentos orgânicos e de base agroecológica, de preferência diretamente dos produtores.

Em relação ao ato de comer, o Guia realiza três orientações: comer com regularidade e com atenção, comer em ambientes apropriados e comer em companhia. Os benefícios apontados são melhor digestão dos alimentos, controle mais eficiente da quantidade consumida, maior oportunidade de convivência com familiares e amigos pela maior interação social e prazer envolvendo a alimentação. Ainda, considerando o grande número de pessoas que realizam refeições fora de casa, recomenda-se que haja opção por locais que servem refeições feitas na hora e a preço justo, como restaurantes de comida a quilo e refeitórios que sirvam comida

caseira em escolas ou no local de trabalho. Redes de fast-food devem ser evitadas.

Outra questão importante é o enfraquecimento da transmissão de habilidades culinárias entre as gerações, o que favorece o consumo de alimentos ultraprocessados. A solução recomendada é que a população desenvolva, exercite e partilhe suas habilidades culinárias, valorizando o ato de preparar e cozinhar alimentos. Deve-se, ainda, apoiar a inclusão das habilidades culinárias nos currículos das escolas e integrar associações que busquem proteger o patrimônio cultural das tradições culinárias locais.

Por fim, recomenda-se que sejamos críticos quanto a informações, orientações e mensagens sobre alimentação veiculadas em propagandas comerciais, visto que a sua função principal é aumentar a venda dos produtos e não informar ou educar as pessoas.



Arthur Thives Mello
Even dos Santos

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.



ADOÇANTES: AJUDAM A EMAGRECER?

Os adoçantes, também denominados edulcorantes, vêm ganhando muita popularidade entre pessoas com sobrepeso e obesidade, doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e também entre pessoas eutróficas ou que tem como objetivo a manutenção e perda de peso. Em geral, a eficácia dos efeitos potenciais dos adoçantes sobre essas questões apontadas e sobre a saúde é complexa devido a diversidade de adoçantes disponíveis e ao crescimento do número de alimentos e bebidas adoçados com um ou mais adoçantes. A composição dos adoçantes em alimentos e bebidas e a preferência dos consumidores continuam a mudar ao longo dos anos (MILLER, PEREZ, 2014).

Os adoçantes são substâncias com sabor extremamente doce, não

necessariamente energéticos e com poder adoçante muito superior ao da sacarose (açúcar tradicional). Os edulcorantes são a matéria prima dos adoçantes. Assim, tem-se adoçantes a partir de edulcorantes naturais ou nutritivos, que contribuem com valor calórico à dieta (extraídos principalmente de plantas e frutas); e os artificiais ou não-nutritivos, que contribuem pouco ou com nenhum valor energético à dieta, feitos a partir de edulcorantes produzidos sinteticamente (FREITAS, 2017). Os principais adoçantes naturais e nutritivos são manitol, sorbitol, xilitol, eritritol (conhecidos como polióis) e também steviosídeo, frutose e lactose. Já entre os adoçantes artificiais e não nutritivos mais conhecidos estão o aspartame, a sacarina, o ciclamato, o acesulfame K e a sucralose (FREITAS, 2017).



Os Polióis

Os polióis são um grupo específico de álcoois de açúcar que são formados através da hidrogenação catalítica de carboidratos. Eles são encontrados naturalmente em certas frutas, vegetais e cogumelos. Mas são também comumente usados como edulcorantes sem açúcar em produtos como goma de mascar, doces e bebidas. Os polióis representam alternativas vantajosas à sacarose, porque fornecem menos calorias por grama, não promovem cárie dentária, e não estão associados a uma resposta elevada de glicose no sangue (LENHART, 2017).

Por outro lado, os polióis podem induzir, dependendo da dose utilizada, sintomas gastrointestinais de flatulência, inchaço, desconforto abdominal e efeitos laxantes quando consumidos por indivíduos saudáveis e pacientes com síndrome do intestino irritável. A taxa de absorção dos polióis depende de múltiplos fatores, incluindo o fator individual, o tamanho molecular do poliol, a quantidade de ingestão e a presença de doenças gastrointestinais. A má absorção do poliol aumenta quando os polióis são ingeridos em combinação com outros carboidratos, com exceção ao eritritol, que é relativamente bem absorvido em comparação com

os outros polióis. Pesquisas adicionais que avaliem os polióis de forma isolada, e não em combinação com outros carboidratos, são necessárias para entender os efeitos de polióis específicos na função gastrointestinal, sensorial e metabólica em situações de saúde e de distúrbios gastrointestinais (LENHART, 2017).

Os adoçantes artificiais não-nutritivos

Os edulcorantes não-nutritivos são compostos inovadores que influenciam os processos e comportamentos de consumo de alimentos, tendo em vista seu potencial de moderar a ingestão de açúcar e energia, de forma a manter a palatabilidade da dieta (MATTES, POPKIN, 2009). Segundo a Academia de Nutrição e Dietética, os edulcorantes não-nutritivos podem auxiliar na limitação da ingestão energética diária como uma estratégia para controle do peso ou da glicemia (AZAD, ABOU-SETTA, 2017).

Embora a segurança dos adoçantes artificiais não nutritivos aprovados tenha sido estabelecida em relação à toxicidade aguda e patológica de longo prazo (por exemplo, carcinogênese), sua influência na alimentação, no apetite, no balanço energético e no peso corporal não foram totalmente elucidadas (MATTES, POPKIN,



2009). Uma revisão crítica da literatura sugere que a adição de edulcorantes a produtos que fornecem pouca ou nenhuma energia (água, gomas de mascar, refrigerantes diet) pode aumentar o apetite, enquanto esse efeito não é observado quando o adoçante é ingerido em conjunto com outras fontes de energia. Além disso, não está claro se a fome aumentada se traduz necessariamente no aumento da ingestão de energia (MATTES, POPKIN, 2009).

Uma revisão sistemática com meta-análise de estudos controlados e randomizados sobre adoçantes não-nutritivos foi publicada recentemente (julho/2017), trazendo a seguinte conclusão: “Evidências de ensaios clínicos randomizados não apoiam claramente os benefícios desejados dos adoçantes não-nutritivos para a manutenção do peso corporal, e dados observacionais sugerem que a ingestão rotineira de adoçantes não nutritivos pode estar associada a aumento do IMC e do risco cardiometabólico” (AZAD, ABOU-SETTA, 2017). Por outro lado, no ano de 2015 foi publicado também uma revisão sistemática sobre adoçantes que concluiu que, apesar de não haverem estudos individuais que por si só sejam conclusivos, o conjunto de estudo analisados na revisão forneceu aos autores embasamento para afirmarem que existem evidências

consideráveis a favor do consumo de adoçantes não-nutritivos em lugar de açúcar para redução de ingestão de energia e peso corporal (ROGERS, HOGENKAMP, GRAAF, 2015).

Considerando tais conclusões tão distintas sobre o mesmo assunto em apenas 2 anos, médicos e pesquisadores da área em menos de uma semana após a publicação da revisão sistemática de 2017 iniciaram uma discussão: Há novas pesquisas incluídas na atual revisão de 2017 que justificam uma conclusão tão distinta da revisão de 2015? Para responder a pergunta, foi comparado ambas as revisões sistemáticas. Enquanto a revisão de AZAD e ABOU-SETTA (2017) analisou dois tipos diferentes de estudos, estudos de coorte e ensaios controlados randomizados, sem analisar estudos em animais, a revisão de HOGENKAMP e GRAAF (2015) analisou estudos experimentais. De acordo com HOGENKAMP e GRAAF (2015), os estudos de coorte não randomizados mostraram uma modesta correlação com o consumo de adoçantes e excesso de peso, enquanto os ensaios randomizados não mostram nenhuma desvantagem. Cabe ressaltar, no entanto, que ensaios controlados randomizados em seres humanos tem validade para substituir estudos de coorte e estudos em animais para

abordar esta questão (NOVELLA, 2017). Além disso, é demonstrado uma correlação entre o consumo de adoçantes e excesso de peso, e não uma relação de causalidade, sendo que há uma boa razão para suspeitar que a relação seria de ter sobrepeso e consumir adoçantes. No entanto, o relatório atual centra-se na hipótese menos plausível de que o consumo de adoçantes provoca ganho de peso (NOVELLA, 2017).

Ainda, foram analisados os novos estudos listados desde a revisão de 2015 que poderiam justificar uma conclusão diferente. Foi encontrado dois relevantes estudos: um estudo controlado randomizado e também um estudo ao final de 2015 que compara os edulcorantes com a água. Os outros novos estudos foram estudos de coorte ou análises de resultados secundários. Todavia, nenhum desses dois relevantes estudos analisados parecem justificar uma reversão da conclusão de que consumir adoçantes tem um benefício moderado para a perda de peso. O primeiro estudo realmente suporta um benefício do consumo, e o segundo estudo é sobre a substituição de adoçantes com água e não é uma comparação com bebidas açucaradas (NOVELLA, 2017).

Também como justificativa da conclusão da atual revisão de 2017, os revisores do artigo reconhecem

que os ensaios randomizados de longo prazo mostraram um benefício para o consumo de edulcorantes, mas eles apontaram que esses estudos tendem a ter patrocínio da indústria, o que resultaria em um conflito de interesse. Um ponto importante, uma vez que pesquisas anteriores mostram uma correlação entre patrocínio da indústria e resultados favoráveis, mas que, por si só, não anula os achados da pesquisa. (NOVELLA, 2017)

No contexto geral, as conclusões da revisão atual de AZAD e ABOU-SETTA (2017) não são dramaticamente diferentes da revisão de HOGENKAMP e GRAAF (2015) - há apenas uma diferença de ênfase que reflete os preconceitos dos autores de cada revisão, o que é inevitável já que os dados são complexos, não há tipo perfeito de dados, e os resultados são mistos e modestos. Há, portanto, muito espaço para interpretação (NOVELLA, 2017). O autor da crítica completa dizendo: “A perda de peso é difícil e complexa. Os efeitos de todas as intervenções são modestos e inconsistentes. Existem muitas variáveis, e nenhum estudo será capaz de controlar todas elas. O efeito líquido de consumir adoçantes versus bebidas açucaradas ou água é provavelmente dependente do indivíduo e da situação.” (NOVELLA, 2017).

Por fim, estudos indicam



que a substituição de açúcar por adoçantes reduz modestamente peso corporal, IMC, massa gorda e circunferência da cintura. Porém, para o controle do peso e da glicemia não se espera que uma única mudança na dieta, ou seja, que apenas a substituição do açúcar por adoçante resulte

em perda de peso. Os adoçantes podem auxiliar na melhoria desses quadros (MILLER, PEREZ, 2014) mas, no geral, a adição de edulcorantes a dietas não representa nenhum benefício para perda de peso ou aumento de peso reduzido sem restrição de energia (MATTES, POPKIN, 2009).

Ana Clara Koerich
Luíza Todeschini Lucas

REFERÊNCIAS:

AZAD, Meghan B; PHD, Azad; ABOU-SETTA Ahmed M. Nonnutritive sweeteners and cardiometabolic health: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials and prospective cohort studies. **Canadian Medical Association Journal**: (CMAJ). Canada, p. 1-11. 17 jul. 2017.

Disponível em: <<http://www.cmaj.ca/content/189/28/E929.full.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2017.

ROGERS, P J; HOGENKAMP, P S; GRAAF, C de. Does low-energy sweetener consumption affect energy intake and body weight? A systematic review, including meta-analyses, of the evidence from human and animal studies. **International Journal Of Obesity**. (s.i), p. 1-14. nov. 2015. Disponível em:

<<http://www.nature.com/ijo/journal/v40/n3/full/ijo2015177a.html?foxtrotcallback=true#aff1>>. Acesso em: 28 jul. 2017.

MATTES, Richard D; POPKIN, Barry M. Nonnutritive sweetener consumption in humans: effects on appetite and food intake and their putative mechanisms. **The American Journal of Clinical Nutrition**. Usa, p. 1-14. jan. 2009.

Disponível em: <<http://ajcn.nutrition.org/content/89/1/1.full.pdf+html?sid=3fe70b29-bf95-47c4-9071-ddc0d03e0fa1>>. Acesso em: 28 jul. 2017.

MILLER, Paige e; PEREZ, Vanessa. Low-calorie sweeteners and body weight and composition: a meta-analysis of randomized controlled trials and prospective cohort studies. **The American Journal Of Clinical Nutrition**. Usa, p. 1-13. set. 2014.

Disponível em: <<http://ajcn.nutrition.org/content/100/3/765.full>>. Acesso em: 28 jul. 2017.

LENHART, Adrienne; CHEY, William D. A Systematic Review of the Effects of Polyols on Gastrointestinal Health and Irritable Bowel Syndrome. **Advances In Nutrition: An International Review Journal**. p. 1-10. jul. 2017.

Disponível em: <<http://advances.nutrition.org/content/8/4/587.full.pdf+html>>. Acesso em: 28 jul. 2017.

FREITAS, Anna Helena Pedreira. Você sabe o que são adoçantes?. 2017. Disponível em: <<http://www.saude.br/index.php/articles/176-voce-sabe-o-que-sao-adocantes>>. Acesso em: 28 jul. 2017.

NOVELLA, Steven. New Review of Artificial Sweeteners. **Science-Based Medicine**. 2017. Disponível em: <<https://sciencebasedmedicine.org/new-review-of-artificial-sweeteners/>>. Acesso em: 28 jul. 2017.



HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE: O QUE É HUMANIZAR?

De acordo com o Dicionário de Língua Portuguesa Aurélio, a palavra “humanizar” significa inspirar humanidade, suavizar, compadecer-se e tornar-se humano. Nesse sentido, assumindo essas características humanas, os princípios das relações dentro e fora das unidades de saúde envolvem ética, empatia, respeito, compreensão e são construídas não apenas por uma pessoa ou grupo isolado, mas de forma coletiva e compartilhada visando desempenhar a universalidade, integralidade e equidade do Sistema Único de Saúde (SUS) (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2009). Assim, a comunicação recíproca torna-se efetiva na realização integral das práticas de saúde, uma vez que, para que as percepções e relações sejam humanizadas, o que é relatado por um deve ser reconhecido pelo outro. A participação e boa comunicação de usuários, profissionais da saúde e gestores é importante na construção de mudanças coletivas e compartilhadas nos modos de fazer saúde (BRASIL, 2013).

Simultaneamente, há também o desenvolvimento

tecnológico e científico, que ao mesmo tempo em que colaboram para a melhoria e progressão do atendimento, também tem trazido prejuízos ao tornar o contato humano e a conversa secundarizados ao elevar-se a eficiência de procedimentos técnicos e menosprezar a magnitude da comunicação. Portanto, a tecnologia pode tornar-se desumanizante quando limita a relação da unidade de saúde e usuário à apenas uma investigação objetiva, descrição técnica de sintomas e sua progressão e tratamento (RIO GRANDE DO SUL, 2005).

Contudo, o conceito que é intimamente ligado ao comportamento desempenha um grande papel na construção de um atendimento e relacionamento benéfico ao promover uma percepção de cada um como ser único, integral e complexo, uma interação e acolhimento com respeito, empatia e considerações de circunstâncias sociais, educacionais e psíquicas e um diálogo recíproco que valorize os significados pessoais atribuídos ao processo de adoecimento e tratamento (CASATE; CORRÊA, 2012).



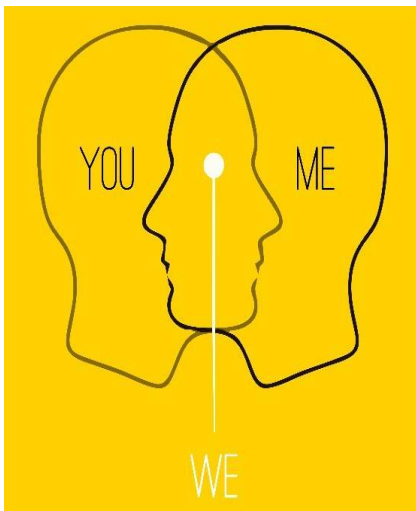
HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE: O QUE É HUMANIZAR?

Política Nacional de Humanização

Desde 2003 a Política Nacional de Humanização (PNH, conhecida também como Humaniza SUS) procura aplicar os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) no cotidiano dos serviços de saúde. Organizada de forma transversal, a PNH conta com a participação de usuários do SUS, profissionais da saúde e gestores na diminuição da relação de poder hierárquico e de práticas que provocam a desumanização e interferência na autonomia e na responsabilidade no cuidado dividido entre usuário e

profissional da saúde. As equipes que se articulam em nível estadual e municipal, onde constroem juntos planos de ação (BRASIL, 2013).

Os princípios que pautam a Política Nacional de Humanização são: a **transversalidade**, que se refere à presença dos princípios da PNH em todas as ações do SUS, desassociando de relações hierárquicas ao valorizar o contato e a comunicação entre pessoas e grupos. Preza-se pelo reconhecimento de que esses saberes produzem saúde onde todos são responsáveis; a **indissociabilidade entre atenção e gestão**, pelo incentivo do envolvimento de profissionais da saúde e usuários a conhecer o funcionamento da gestão dos serviços e da rede de saúde e participar das tomadas de decisões, assumindo uma posição de protagonista; e o **protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos**, que ressalta que as mudanças na gestão e atenção são eficazes se construídas com autonomia e vontade dos envolvidos, quando os participantes vão compartilhar a responsabilidade e participar na produção de saúde (BRASIL, 2013).



As diretrizes que norteiam o trabalho da PNH são acolhimento; gestão participativa e cogestão; ambiência; clínica ampliada e compartilhada; valorização do trabalhador; e defesa do direito dos usuários. O acolhimento acontece através da escuta às necessidades do usuário, reconhecendo sua singularidade e sendo base para construção de uma relação de confiança. A gestão participativa e cogestão expressam a inclusão de novos sujeitos na análise e decisão, como também na ampliação das tarefas de gestão. Um exemplo prático são rodas para discutir as diferenças e produzir mudanças (BRASIL, 2013). A ambiência procura criar espaços saudáveis e acolhedores, respeitando a privacidade, mas também locais de encontro entre as pessoas, como por exemplo, a discussão do uso dos espaços de acordo com as necessidades de cada

serviço. A clínica ampliada e compartilhada tem a finalidade de contribuir na abordagem do adoecimento, considerando a singularidade do sujeito e a complexidade envolvida no processo de saúde e doença. Utilizando recursos que melhorem o diagnóstico e o diálogo entre diversos profissionais da saúde e usuário (BRASIL, 2013). A valorização do trabalhador na saúde é importante para estimular sua participação na tomada de decisões e na capacidade de analisar e melhorar os processos envolvidos no seu trabalho. E a defesa dos direitos dos usuários se refere aos estímulo de se conhecer os direitos garantidos por lei e assegurar que eles sejam cumpridos em todos os níveis de atenção, sendo informado do seu estado de saúde, e de decidir compartilhar ou não o mesmo (BRASIL, 2013).



A humanização na formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação

A efetivação da humanização das redes de saúde depende também do processo de formação de seus profissionais trabalhadores. Sendo assim, a universidade é uma das categorias de aprendizado que possui grande responsabilidade pelo ensino e sensibilização dos futuros profissionais. Ao refletir sobre essa tarefa, é necessário realçar a influência das Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação da Área da Saúde (DCN). De acordo com o Ministério da Educação (MEC), os objetivos das diretrizes curriculares são levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer. Essa ação garante a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias

e comunidades (CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO, 2001).

Nesse sentido, para que a formação dos profissionais de saúde seja constituída de conhecimentos – técnico-científico, políticos e éticos –, é necessário o desenvolvimento de currículos que incorporem conteúdos de outros campos de ensino além das ciências biológicas. E ainda, a promoção de novas estratégias de aprendizagem mais integrativas, crítico-reflexivas e que permitam a aproximação do estudante à prática profissional articulada com referenciais teóricos (CASATE; CORRÊA, 2012).

Por fim, destaca-se que a Política Nacional de Humanização (PNH) pode interagir e nortear o ensino da humanização nos cursos em saúde para a realização do cuidado integral através de uma formação com base ampliada e fundamentada no entendimento completo do complexo processo de saúde e doença - não apenas limitado ao campo biológico - e valorização do seu campo subjetivo e social (CASATE; CORRÊA, 2012).



**Juliana V. Caixeta e
Laura C. de Souza**

REFERÊNCIAS:

BRASIL; MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **Política Nacional de Humanização (PNH)**. Brasília, 2013. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf>. Acesso em: 29 jul. 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes para a implementação do HumanizaSUS**. Disponível em: <<http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/secretarias/231-sas-raiz/humanizausus/11-humanizausus/12419-diretrizes-e-dispositivos>>. Acesso em: 29 Jul. 2017.

CASATE, Juliana Cristina; CORRÊA, Adriana Katia. A humanização do cuidado na formação dos profissionais de saúde nos cursos de graduação. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, Ribeirão Preto, v. 46, n. 1, p.219-226, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a29.pdf>>. Acesso em: 03 ago. 2017.

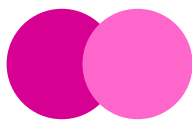
CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição**. Distrito Federal, Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>>. Acesso em: 03 ago. 2017.

DICIONÁRIO Aurélio Online. Disponível em: <<https://dicionariodoaurelio.com/humanizar>>. Acesso em: 30 jul. 2017.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Dicionário da Educação Profissional em Saúde**. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/dicionario/verbetes/hum.html>>. Acesso em: 30 Jul. 2017.

RIO GRANDE DO SUL. SECRETARIA DE SAÚDE. **Construção de uma Cultura de Humanização**. Disponível em: <<http://www.humanizasaude.rs.gov.br/site/artigos/manual/>>. Acesso em: 20 jul. 2017.





Espaço Cultural Livros

Por Ana Carolini Carvalho e
Paula Voigt Espinola

Mulheres Francesas não engordam

Este livro exalta o prazer de comer bem - sem abrir mão da saúde e da boa forma - seguindo o exemplo das mulheres francesas, que comem o que querem, sem culpa, e não engordam. A autora ajuda a entender esse 'paradoxo francês', mostrando como comer de maneira balanceada e controlada sem comprometer o prazer e o sabor. Saiba como ser magra, comer bem e continuar magra com uma deliciosa combinação de memória, imaginação, receitas deliciosas e o exemplo das mulheres francesas.

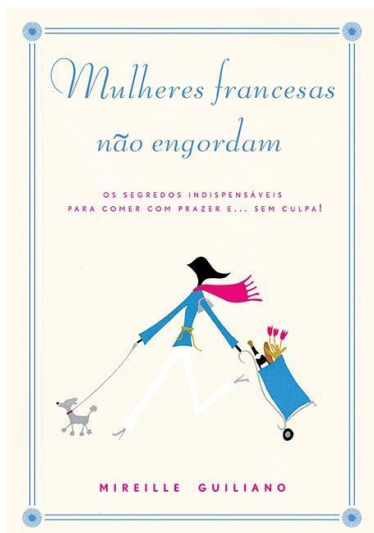
Título Original: French women don't get fat

Autora: Mireille Giuliano

Traduzido: Melissa Muray

Ano: 2014

Editora: Paralela



Machado de Assis: relíquias culinárias

O Rio de Janeiro da virada do século XIX esse é o cenário do livro de Rosa Belluzzo, que nos convida a um passeio pela obra de Machado de Assis e suas referências gastronômicas. Arguto observador de sua época, o fundador da Academia Brasileira de Letras vivenciou as grandes metamorfoses da sociedade fluminense. As inovações geradas durante o Segundo Império e a nascente República foram acompanhadas pelo florescimento de cafés, restaurantes e confeitarias. Uma nova sociabilidade urbana se insinuava, com saraus, teatros e clubes sociais, em meio ao ranço patriarcal rural de outrora. Machado participava ativamente dessa vida cultural incipiente, da qual não falta um cintilante avanço da sofisticação gastronômica. A partir dos textos de Machado, de comentaristas e de historiadores, Rosa Belluzzo revisita as impressões e os sabores que o escritor experimentou. Com o auxílio de farta iconografia da época e de receitas então apreciadas, a obra avança no conhecimento da história cultural dos tempos machadianos. Assim, permite vislumbrar algo desse período e, no autor genial, o ser humano que partilhou dores e prazeres (inclusive culinários).

Título Original: Machado de Assis: relíquias culinárias.

Autora: BELLUZZO, Rosa

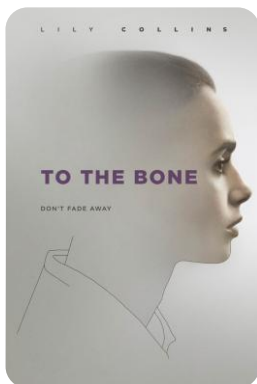
Ano: 2010

Editora: Unesp

Filmes

To The Bone

O Mínimo para se viver (tradução em português), um Filme lançado recentemente pela Netflix é uma boa opção para aqueles que querem ter uma percepção sobre a realidade e quais são as dificuldades de pessoas que sofrem com distúrbios alimentares, e se questionar onde, e quando deve ser papel do nutricionista atuar junto a outros profissionais para a cura dessas doenças. Sinopse: “Uma jovem (Lily Collins) está lidando com um problema que afeta muitos jovens no mundo: a anorexia. Sem perspectivas de se livrar da doença e ter uma vida feliz e saudável, a moça passa os dias sem esperança. Porém, quando ela encontra um médico (Keanu Reeves) não convencional que a desafia a enfrentar sua condição e abraçar a vida, tudo pode mudar.”



TO The Bone. Direção de Marti Noxon. Produção de Bonnie Curtis, Karina Miller, Julie Lynn. 2017, (107 minutes). AMBI Group.

The Kids Menu

Título original: Little Humans (2015)

O filme mostra como instituições, escolas, ONGs, pais, professores, pesquisadores e profissionais tem desenvolvido iniciativas de educação nutricional, e os resultados positivos destas ações. Este documentário mostra que há esperança no combate à obesidade infantil: quando bem informadas, as crianças geralmente escolhem hábitos alimentares mais saudáveis.



THE Kids Menu. Direção de Kurt Engfehr. Produção de Joe Cross., 2016. (88 min.), P&B.





Dicas de receitas

Cupcakes de Cacau



Ingredientes:

2 colheres (de sopa) de sementes de linhaça
6 colheres (de sopa) de água
1 e 1/2 xícara (de chá) de farinha de trigo
1 xícara (de chá) de açúcar cristal
1/2 xícara (de chá) de cacau em pó
1 xícara (de chá) de café coado sem açúcar morno (ou água morna na mesma quantidade)
1/2 xícara (de chá) de óleo vegetal
1 colher (de sopa) de suco de limão ou vinagre branco
1 colher (de sopa) de fermento químico em pó
1 pitada de sal

Modo de preparo:

Em um liquidificador, bata as sementes de linhaça até ficarem bem trituradas. Coloque em uma vasilha, acrescente a água e deixe descansando por 15 minutos. Pré-aqueça o forno a 210°C. Em uma vasilha, coloque a farinha, o açúcar, o cacau, e adicione a mistura de linhaça com água, o óleo, o café, o limão, e coloque uma pitada de sal e misture até ficar homogêneo. Em seguida, acrescente o fermento em pó e misture novamente. Despeje a mistura

em forminhas de cupcake até completar $\frac{3}{4}$ da mesma, mas dê para não transbordar quando assar. Asse por 25 minutos ou até assarem por completo (espete um palito, garfo ou faca; se sair limpo, o bolo estará no ponto). Enquanto os bolinhos assam, prepare a cobertura.

Cobertura

Ingredientes:

200g de chocolate amargo
Chocolate 70% cacau (importante que seja 70% ou mais de cacau, senão não dará certo)
3/4 xícara (de chá) de leite de soja
2 colheres (de chá) de ágar-ágar
2 colheres (de sopa) de açúcar
1 colher (de café) de essência de baunilha

Modo de preparo:

Em uma vasilha grande, coloque uma forminha inteira de gelo e cerca de meio litro de água. Em uma vasilha menor, misture o leite de soja, o açúcar, o ágar-ágar e a essência de baunilha, e reserve. Em uma panela em banho maria, derreta o chocolate picado, e quando estiver totalmente derretido acrescente a mistura do leite de soja, misturando por cerca de dois minutos até ficar homogêneo (mantenha o fogo ligado e a panela em banho maria). Coloque esta



mistura de chocolate em uma vasilha, ou mantenha na panela mesmo, coloque sobre o gelo, e misture delicadamente com um fouet ou garfo até ela ficar firme, o que levará uns 5 minutos. Espere os bolinhos esfriarem um pouco para cobrir, senão derreterá a cobertura, e decore como preferir. Está pronto!

Referência: LUMI, Paula. **Cupcakes de Cacau**. 2014. Disponível em: <<http://presuntovegetariano.com.br/receitas/cupcakes-de-cacau/>>. Acesso em: 24 jul. 2017.

Molho Branco Vegano (feito com Couve-flor)



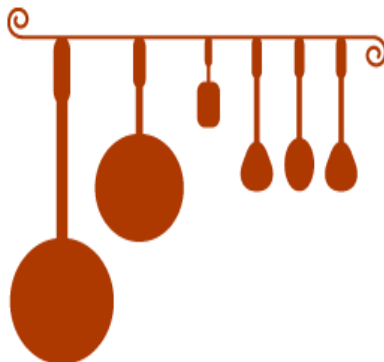
Ingredientes:

4 dentes de alho grandes picados
1 xícara (de chá) de cebola picada
1 couve-flor média (600g)
2 e 1/2 xícara (de chá) de leite de amêndoas (você pode usar o de coco, porém o gosto fica um pouco mais marcante, o de castanha do pará, ou de castanha de caju).
1 xícara (de chá) de água
Sal a gosto
Pimenta a gosto
Cebolinha picada a gosto (opcional)
Alho frito (opcional)
Castanha-do-pará ralada (opcional)
500g de macarrão

Modo de Preparo:

Em uma panela em fogo médio, coloque um fio de óleo e refogue o alho e a cebola picados até ficarem levemente dourados. Acrescente a couve-flor picada, tempere com sal e pimenta do reino a gosto e refogue rapidamente. Adicione o leite de amêndoas, a água, misture, tampe e deixe cozinhar até que a couve-flor fique bem macia, o que vai levar cerca de 15 minutos. Desligue, espere esfriar por cerca de 10 minutos antes de bater. Enquanto isso, cozinhe 500g do macarrão de sua preferência. Passados os 10 minutos, bata a mistura da panela no liquidificador até ficar um creme bem uniforme. Sirva o molho com o macarrão, castanha do pará ralada, alho dourado e cebolinha picada. Está pronto!

Referência: LUMI, Paula. **Molho Branco Vegano** (feito com Couve-flor). 2016. Disponível em: <<http://presuntovegetariano.com.br/receitas/molho-branco-vegano-feito-com-couve-flor/>>. Acesso em: 24 jul. 2017.



Bolo de Laranja Vegano



Ingredientes:

1 xícara (chá) de Farinha de trigo branca
½ xícara (chá) de Farinha de trigo integral
¾ de xícara (chá) de Açúcar cristal ou demerara
1 xícara (chá) de Suco de Laranja
¼ de xícara (chá) de Óleo Vegetal
2 colheres (chá) de Raspas de Laranja
1 e ½ colher (chá) de Fermento em pó

Modo de Preparo:

Pré-aqueça o forno a 230°C, unte uma assadeira com furo no meio e polvilhe farinha. Em um liquidificador, coloque o óleo, o suco e as raspas de laranja, o açúcar. Logo depois junte a farinha de trigo branca e a integral e bata tudo até obter uma mistura uniforme. Se estiver difícil de bater, desligue, mexa com uma colher e volte a bater. Adicione o fermento em pó e misture apenas para que se espalhe pela massa. Coloque esta mistura na assadeira e asse por cerca de 40 minutos ou até o bolo ficar douradinho. Opcionalmente, polvilhe açúcar de confeiteiro e salpique raspas de laranja para decorar. Está pronto, lindo e vegano!

Referência: Desconhecido. **Lar Natural**. 2017. Disponível em: <<https://lar-natural.com.br/recettes/bolo-de-laranja-vegano/>>. Acesso em 27 jul. 2017.

Geleia orgânica de Morango com Pimenta



Ingredientes:

2 bandejas de morangos orgânicos lavados e sem talos
8 colheres (sopa) de açúcar orgânico
Suco de 1/2 limão
1/2 pimenta dedo-de-moça lavada e picada (manter as sementes)

Modo de Preparo:

Misture todos os ingredientes e leve ao fogo brando até o caldo ficar com textura grossa. Para saber se a textura está correta, é só passar o dedo nas costas da colher. Se formar um risco seco na colher, a geleia está no ponto certo; Deixe esfriar e despeje em um pote de vidro (devidamente higienizado). Armazene na geladeira.

Aproveite a geleia com queijos ou receitas agridoces!

Referência: CASTRO, Augusto. **Lar Natural**. 2017. Disponível em: <https://lar-natural.com.br/recettes/geleia-organica-de-morango-com-pimenta/>>. Acesso em 27 jul.2017.





PET Nutrição

www.petnutri.ufsc.br

(48) 3721 6479

