

ÍNDICE

Apresentação	03	Anemia ferropriva	29
A alimentação em nossa vida	05	• O que é anemia?	29
• Nossas escolhas alimentares	05	• Qual a situação da anemia ferropriva no país?	29
• Os nutrientes e o nosso corpo	07	• Quais as causas da anemia ferropriva?	29
• Gasto energético	08	• Quais as conseqüências da anemia ferropriva?	30
• Consumo energético	09	• Como prevenir e controlar a anemia ferropriva?	30
• Balanço energético	10	Em busca do equilíbrio possível	33
Avaliando o estado nutricional	13	Sugestões de atividades e de textos	39
Obesidade	17	Anexos	57
• O que é obesidade?	17	Referências bibliográficas	63
• Qual a situação da obesidade no país?	17		
• Quais as causas da obesidade?	17		
• Quais as conseqüências da obesidade?	19		
• Como identificar a obesidade?	20		
• Como prevenir a obesidade?	20		
• Anorexia nervosa	23		
• Bulimia	23		
Desnutrição	25		
• O que é desnutrição?	25		
• Qual a situação da desnutrição no país?	25		
• Quais os determinantes da desnutrição?	26		
• Quais as conseqüências da desnutrição?	26		
• Como identificar a desnutrição?	27		
• Como prevenir a desnutrição?	27		





APRESENTAÇÃO

No início do ano 2000 lançamos o projeto COM GOSTO DE SAÚDE como integrante da iniciativa PROMOÇÃO DE SAÚDE NA ESCOLA. Ele enfoca a alimentação/nutrição como componente fundamental da promoção de saúde e tem como pressupostos básicos:

- a alimentação como direito humano;
- a segurança alimentar e nutricional como requisito básico para a afirmação plena do potencial de desenvolvimento físico, mental e social de todo ser humano;
- o reconhecimento de que a alimentação está situada em um contexto de vida, em um processo histórico e é parte da cultura de um povo;
- a participação ativa do sujeito e da comunidade no controle de suas condições de alimentação e saúde.

Este material de apoio sobre "Obesidade e Desnutrição" complementa o último filme da fita de vídeo que já foi distribuída para todas as escolas municipais, encerrando o primeiro bloco de temas do projeto "Com Gosto de Saúde" que, além deste, abrangeu os temas: Alimentação e Cultura, Alimentação Saudável e Aleitamento Materno. Seguindo a estrutura dos materiais anteriores, é apresentado um texto para aprofundamento do tema e, em seguida, sugestões de atividades e de textos que podem ser utilizados para sistematizar a discussão com os alunos.

Em 1999 foi realizado um diagnóstico da situação nutricional dos escolares da rede municipal de ensino do Rio de Janeiro. Para este estudo foi selecionada uma amostra representativa do total de alunos de nossas escolas, apontando os seguintes resultados:

- entre os menores de 10 anos, 1,4% encontravam-se com baixo peso, 7% com excesso de peso e 16,1% com anemia;
- entre os maiores de 10 anos, 7,3% encontravam-se com baixo peso,

16,8% com excesso de peso e 10,5% com anemia.

Estes dados demonstram que os principais agravos nutricionais dos alunos da rede municipal de ensino são a obesidade e a anemia. Entre os menores de 10 anos, o resultado de obesidade representa quase três vezes o esperado (quando se compara com uma população de referência, isto é, uma população com padrões de crescimento e desenvolvimento satisfatórios). Dos 16,8% adolescentes com excesso de peso, 6,4% apresentavam obesidade. A anemia foi mais importante entre os menores de 7 anos, possivelmente por uma deficiência de ferro iniciada na primeira infância, e em meninas maiores de 14 anos, provavelmente por hábitos alimentares inadequados associados às perdas regulares de sangue na menstruação. Os casos de déficit nutricional (seja de peso ou de altura) não foram significativos em termos coletivos, mas individualmente merecem toda atenção uma vez que crianças desnutridas apresentam maior risco de adoecer.

Este diagnóstico justifica a escolha deste tema, bastante atual, e a abordagem sobre as implicações que o aumento do número de casos de obesidade e anemia e a diminuição dos casos de desnutrição têm na saúde da população, chamando atenção para o fato de que a prevenção é a forma mais eficaz para lidar com estes agravos nutricionais.

Portanto, neste material queremos valorizar a idéia de que a alimentação saudável também pode ser prazerosa e que, ao contrário do senso comum, nem tudo que é gostoso engorda, enfatizando a idéia de que cuidar da saúde inclui respeito às diferenças, valorizando o melhor que cada um pode ser e a busca de equilíbrio nas opções cotidianas que fazemos.

Rio de Janeiro, outubro de 2004.

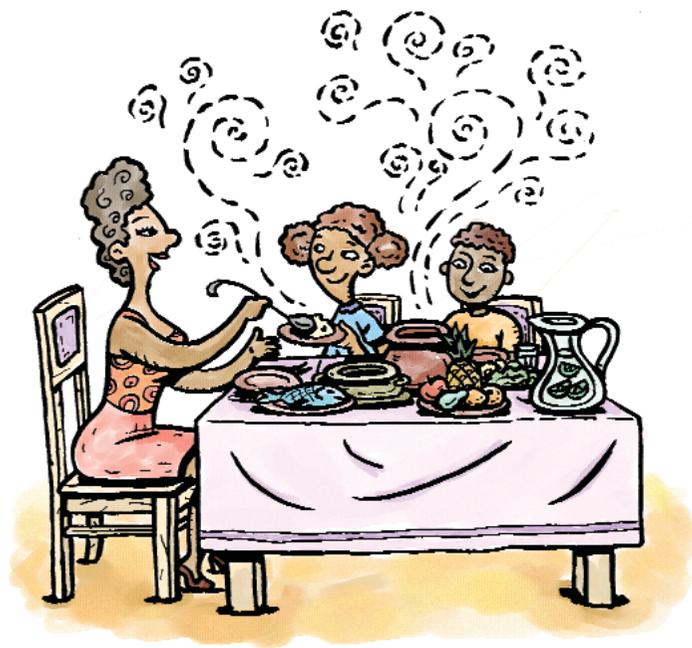




A ALIMENTAÇÃO EM NOSSA VIDA

NOSSAS ESCOLHAS ALIMENTARES

O direito humano à alimentação é reconhecido como fundamental para uma vida digna e se expressa pela garantia, a todos os cidadãos, de acesso diário a alimentos em quantidade e qualidade suficientes para atender às necessidades nutricionais, condição básica para uma vida saudável. Só há escolha alimentar quando há acesso ao alimento!



Uma das peculiaridades da alimentação humana é que o homem se alimenta não só para satisfazer suas necessidades biológicas, mas também para atender aspectos sociais, culturais, econômicos, simbólicos e afetivos.

Cada um pode contar uma história sobre seu hábito alimentar: "não come porque a mãe obrigava a comer quando era pequeno", "come porque dá prazer", "come porque os amigos comem", "não come porque faz mal", "não come porque é muito caro", "come para não jogar fora", "come para consolar", "quando está nervoso não come" ou "se está nervoso come muito"...

O "gosto" é construído e transmitido socialmente. Ao observarmos a história da alimentação humana, podemos perceber como certos hábitos e tipos de alimentos, valorizados anteriormente, foram sendo substituídos de acordo com o contexto sócio-econômico e tecnológico de cada época. O alimento também precisa ser culturalmente comestível!

Nesta perspectiva, a alimentação pode ser compreendida como uma forma de comunicação e expressão de um povo. Como vimos no material de apoio sobre o tema "Alimentação e Cultura", nossa cultura está presente no que comemos e a alimentação varia de um país para outro. Em relação ao Brasil, vimos que ela também varia regionalmente. Por exemplo, nordestinos e gaúchos possuem hábitos alimentares totalmente diferentes. A opção por um ou outro alimento revela, muitas vezes, a que grupo social,

VOCÊ SABIA QUE...

comer carne de cachorro ou de cavalo é comum em algumas culturas? Isso pode parecer repugnante ou mesmo absurdo para culturas como a nossa, mas na Coreia do Sul é habitual o consumo de carne de cachorro e, na Itália, há uma iguaria feita à base de carne de caça e de cavalo.

os restaurantes surgiram na mesma época que os mercados e as feiras? O comércio de alimentos obrigava camponeses e artesãos a deixarem seus domicílios por vários dias e, portanto, a se alimentarem fora de casa enquanto estabeleciam ou mantinham relações sociais, de amizade ou de negócios.



VOCÊ SABIA QUE...

o processo de industrialização, muitas vezes, aumenta o teor de gordura dos alimentos? Por exemplo, o macarrão tipo lamen é frito por imersão para que mantenha o formato em que é vendido e por isso apresenta maior teor de gordura do que outras massas que não tenham sofrido este processo.

• publicidade é a arte de exercer uma ação psicológica sobre o público com fins comerciais ou políticos?

étnico ou de idade se pertence ou se deseja pertencer.

Ao longo dos últimos vinte anos, observamos as seguintes tendências na alimentação do brasileiro:

- diminuição do consumo de cereais (arroz, milho, trigo, centeio) e de suas farinhas, de feijão e de tubérculos (batata, inhame, mandioca);
- substituição das gorduras animais (banha de porco, toucinho e manteiga) por gorduras vegetais, principalmente óleo de soja e margarina;
- aumento do consumo de proteínas de origem animal em relação às de origem vegetal, principalmente pelo aumento do consumo de carnes, ovos, leite e derivados.

Logo, a principal característica do comportamento alimentar atual é a substituição de alimentos *in natura* por produtos industrializados e processados, o que pode gerar sérias conseqüências à saúde da população.

A mídia tem sido uma grande aliada da indústria em agregar valores simbólicos, como prestígio, *status* social, praticidade e prosperidade econômica a produtos que nem sempre são nutritivos. Valendo-se de diversos artifícios é capaz de construir uma necessidade vital sobre um alimento totalmente dispensável à manutenção de nosso bem-estar físico, pois consegue criar motivações pessoais para a incorporação ou mudança de hábitos de consumo. Os modismos alimentares e as dietas, na maioria das vezes prejudiciais à saúde, também são divulgados freqüentemente para um mercado consumidor que almeja um padrão de beleza quase sempre inatingível.

Não resta dúvida de que os veículos de comunicação são fundamentais para a divulgação de informações, experiências e novos comportamentos. Em grande parte devido à mídia, a relação entre alimentação e saúde está

cada vez mais presente em nosso cotidiano. "Faz bem comer isso?" "Esse alimento engorda?" "Faz mal ao coração?"

Mas será que precisamos consumir tudo que a publicidade apresenta? O acesso à informação e o espírito crítico são fundamentais para agir com autonomia e fazer escolhas coerentes frente às "tentações" do consumo.

O público infantil é o principal alvo das propagandas de alimentos que apelam para desenhos coloridos, "bichinhos" carinhosos, músicas animadas, artistas simpáticos e coleção de brindes para chamar a atenção das crianças e estimular o consumo permanente de certos produtos. Por ser uma fase da vida onde a referência familiar é fundamental na formação dos hábitos alimentares, os pais devem ficar atentos à influência da propaganda sobre a alimentação da família. Muitas vezes, os pais reclamam que as crianças adoram comer "besteiras", e se esquecem que, na maioria das vezes, são eles próprios que tornam essas guloseimas acessíveis às crianças.

A alimentação pode ser fonte de muitas descobertas para a criança e também uma forma de demonstrar carinho e cuidado, mas também pode servir para chantagens e desafios ou para preencher carências e falta de atenção. A alimentação infantil merece ser cuidada e isso não significa oferecer aos filhos tudo o que eles vêm em propagandas.

Os adolescentes, por sua grande vulnerabilidade à incorporação de novos hábitos, também são alvo da publicidade, pois, além de modificarem facilmente seus hábitos individuais, também têm um grande poder de influência na vida familiar. Eles têm sido desafiados pela ditadura da estética atual: com a expectativa de aumentar sua aceitação nos grupos em que estão inseridos, al-



guns meninos fazem uso indiscriminado dos suplementos nutricionais e das famosas "bombas" para desenvolver a musculatura o mais rápido possível e algumas meninas praticamente deixam de se alimentar em busca de corpos perfeitos. Por outro lado, aqueles que não conseguem se enquadrar nestes padrões acabam, muitas vezes, desvalorizando os cuidados com o corpo e se isolando em frente à televisão ou ao computador.

Nesta fase, é muito comum a imposição de rótulos àqueles que são "diferentes". No entanto, como o vídeo *Obediência e Desnutrição* apresenta, "a graça está na diferença", na diversidade entre as pessoas e por isso, este vídeo veicula tantas mensagens de estímulo à auto-estima como "o mais importante é ser o melhor que você pode", valorizando justamente a idéia de respeito às diferenças e reconhecimento dos limites de cada um.

A adolescência é um momento de busca por autonomia também em relação à alimentação. O imediatismo e a procura pelo prazer e pela novidade são marcas do comportamento nesta fase da vida. Nesse contexto, os "fast food", por serem rápidos e práticos e amplamente veiculados pela mídia, passaram a fazer parte do cotidiano dos jovens. A incorporação dessa prática tem tornado a alimentação monótona, altamente calórica e pobre em vitaminas e minerais.

Na busca por práticas alimentares mais saudáveis, cabe a todos nós - familiares, profissionais de saúde e educadores - desenvolver e estimular um olhar crítico frente aos apelos da propaganda a fim de reconhecer nossas reais necessidades de consumo e gostos alimentares.

As opções saudáveis precisam ser viáveis e aceitas pelo grupo e também estimuladas, protegidas e apoiadas por

instituições para que resultem em mudanças concretas. Alimentar-se bem depende de acesso, informação e escolha e a escola desempenha papel fundamental em apresentar e aproximar a comunidade escolar a estratégias de promoção de saúde e alimentação saudável.

OS NUTRIENTES E O NOSSO CORPO

No material de apoio sobre o tema "Alimentação Saudável" do Projeto "Com Gosto de Saúde", vimos que os alimentos fornecem energia para as atividades diárias como andar, estudar, trabalhar, brincar, dançar; proteínas para formação, manutenção e reparação de todos os nossos ossos, músculos, órgãos, pele etc; e vitaminas e minerais, para favorecer uma série de funções orgânicas necessárias ao crescimento normal e manutenção da saúde.

Mas qual a quantidade necessária de energia, proteína, vitaminas e minerais para manter a saúde? Qual é a nossa necessidade de nutrientes? A evolução das pesquisas na área de Nutrição Humana nos permite conhecer cada vez melhor a contribuição de cada nutriente para um estado nutricional adequado, sendo possível, por exemplo, estimar as necessidades nutricionais diárias (de energia, de proteínas, das principais vitaminas e minerais) para diferentes faixas etárias e sexo. As necessidades nutricionais também variam para atender os diferentes momentos do ciclo da vida como crescimento, gravidez, amamentação e envelhecimento. No quadro 1, em anexo, podemos observar a variação de necessidade energética ao longo da vida.

Para nutrir o corpo e manter o peso adequado, a ali-

VOCÊ SABIA QUE...

a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) estabelece regras para a elaboração dos rótulos de bebidas e alimentos embalados? Os rótulos devem indicar a composição nutricional e o percentual de atendimento às necessidades nutricionais diárias. Porém, é preciso ter cuidado ao interpretar esta informação, pois os valores de ingestão diária são referentes à média recomendada para adultos (2000 kcal).

• como o metabolismo dos alimentos produz uma grande quantidade de calorias, em Nutrição utiliza-se a medida quilocaloria (Kcal). Uma Kcal equivale a 1.000 calorias, mas é comum as pessoas usarem as duas palavras como sinônimo.



mentação deve atender às necessidades nutricionais de forma equilibrada, sem excesso ou carência de energia ou outros nutrientes. Em Nutrição, usamos a unidade quilocaloria para medir a energia que os alimentos fornecem para o corpo humano e também para medir a quantidade de energia que o corpo utiliza para desempenhar suas funções. Detalharemos a seguir os aspectos que influenciam a manutenção de um peso saudável, que dependem basicamente da relação entre o consumo e o gasto de energia.

GASTO ENERGÉTICO

Gastamos energia, constantemente, até quando estamos dormindo ou comendo. O gasto energético irá variar ao longo da vida e de pessoa para pessoa, isto porque o gasto de energia depende: (a) do metabolismo basal de cada organismo; (b) do tipo, da intensidade e da frequência da atividade física que cada pessoa desempenha e (c) do efeito térmico do alimento que foi consumido.

A seguir, veremos a influência de cada um destes aspectos no aumento ou na diminuição do gasto de energia.

a. Metabolismo basal

Quando estamos em repouso, nosso corpo está em metabolismo basal, isto é, está gastando energia somente para desempenhar as funções vitais, como por exemplo respiração, batimentos cardíacos, funcionamento dos rins e fígado, entre outros.

A quantidade de energia gasta para o metabolismo basal vai variar de acordo com a altura, com a idade,

com o sexo e com a composição corporal (quantidade de gordura, músculos, ossos e água) de cada pessoa.

Assim como as pessoas são diferentes por fora (cor do cabelo, cor da pele etc), também são diferentes "por dentro", isto é, a composição e o funcionamento do organismo também dependem da herança genética de cada um e, por isso, o metabolismo basal das pessoas também é diferente. Por exemplo, algumas pessoas vão gastar mais ou menos energia para realizar a mesma atividade ou vão ter mais ou menos facilidade para armazenar energia sob a forma de gordura. Por isso, é muito comum ouvirmos comentários do tipo: "...algumas pessoas comem a mesma quantidade de comida e umas engordam, outras não!", "...algumas pessoas comem pouco e engordam e outras comem muito e não engordam!" Isso realmente acontece, pois como vimos no vídeo, "cada pessoa é única!"

Ao longo da vida, o metabolismo basal se altera e, com isso, o gasto energético também irá variar. Durante a infância, o ritmo de crescimento do corpo é intenso e este

VOCÊ SABIA QUE...

comparando homens e mulheres com o mesmo peso, altura e idade, os homens gastam mais energia do que as mulheres, pois possuem mais massa muscular? Comparada com a massa adiposa, a massa muscular requer mais energia para o desempenho de suas funções.



ritmo de crescimento torna-se mais lento durante os anos pré-escolares e escolares até a puberdade, quando o adolescente entra no estirão de crescimento. Na adolescência, o gasto de energia é maior para o crescimento dos ossos, ganho de massa muscular, entre outros. Ao entrar na fase adulta, o corpo não cresce mais e, com o processo de envelhecimento, o metabolismo basal decai, principalmente, pela perda gradual e progressiva de massa muscular.

Outros momentos do ciclo da vida em que há alterações significativas no metabolismo basal são a gravidez e a amamentação, quando o gasto energético está aumentado em função da formação do feto, da placenta, do líquido amniótico e da produção do leite materno.

O metabolismo basal também se altera quando o corpo necessita produzir defesas para reagir a doenças infecciosas ou a outros agravos à saúde como fraturas e queimaduras.

b. Atividade física

A atividade física influencia, de forma importante, o gasto diário de energia. Este gasto será maior ou menor dependendo do tipo, da frequência e da intensidade da atividade física que cada pessoa realiza. Por exemplo, os atletas têm um gasto energético elevado em função dos exercícios, treinamentos e competições. No quadro 2, em anexo, podemos ver o gasto médio de energia de um adulto e de uma criança em diversas atividades diárias.

c. Efeito térmico dos alimentos

Além do metabolismo basal e do nível de atividade física, o efeito térmico dos alimentos também influencia o gasto energético. Mastigar, engolir, digerir, absorver, uti-

lizar os nutrientes e excretar os produtos finais da digestão são etapas do processo de transformação do alimento em nutrientes e este processo requer gasto de energia. O efeito térmico dos alimentos corresponde à quantidade de energia que o organismo precisa gastar para realizar este processo. Este efeito é maior para os alimentos ricos em proteínas do que para os alimentos ricos em gorduras ou açúcares, pois o processo de digestão e absorção das proteínas é mais complexo.

CONSUMO ENERGÉTICO

A água e os alimentos são indispensáveis à vida. Desde que somos concebidos precisamos nos alimentar. A partir da ingestão dos alimentos, desencadeia-se um complexo processo de transformação da energia fornecida pelos alimentos - a qual será utilizada em nossas atividades físicas e mentais - e também uma série de reações visando utilizar os nutrientes para o pleno funcionamento do nosso organismo.

Alguns alimentos fornecem mais energia que outros e, por isso, dizemos que são mais calóricos: um grama de gordura fornece 9 quilocalorias ao corpo, enquanto um grama de carboidrato ou de proteína fornece 4 quilocalorias, logo, os alimentos ricos em gordura são mais calóricos que os alimentos ricos em carboidratos ou proteínas.

É possível comer um grande volume de alimentos e ingerir poucas calorias ou comer uma pequena porção de alimentos e ingerir muitas calorias, dependendo da densidade energética de cada alimento. A densidade energética pode ser entendida como a razão entre a quantidade de

VOCÊ SABIA QUE...

durante o processo de envelhecimento podemos perder de 1 a 2 cm de altura por década de vida? Isto acontece em função da compressão da coluna vertebral, mudanças nos discos intervertebrais, perda do tônus muscular e alterações posturais.



calorias e o volume ou massa de um determinado alimento preparado. Por exemplo, 100 gramas de arroz branco fornecem 164 calorias, enquanto 100 gramas de bacon fornecem 661 calorias, portanto podemos dizer que o bacon tem uma densidade energética maior que o arroz. A quantidade de carboidratos, proteínas e gorduras presentes nos alimentos é que determina a densidade energética do alimento ou da refeição. Geralmente, os alimentos com maior densidade energética desequilibram a alimentação de duas maneiras: são muito calóricos e são pobres em vitaminas e minerais. No quadro 3, em anexo, apresentamos diversas refeições e a quantidade de calorias que fornecem.

O mesmo alimento também pode ser mais ou menos calórico dependendo da forma como o preparamos ou dos ingredientes que utilizamos. Observe o quadro 4, em anexo, e confira.

Após o processo de digestão, os alimentos consumidos fornecem os nutrientes para serem utilizados pelo organismo. A absorção de nutrientes pode ser influenciada pela interação entre eles, pela condição biológica do organismo e pela interação com medicamentos.

Um aspecto que influencia esse aproveitamento é a biodisponibilidade dos alimentos, isto é, nem tudo o que ingerimos pode ser digerido e absorvido pelo corpo. Por exemplo, o ferro presente em alimentos de origem vegetal, para ser melhor absorvido, necessita ser consumido junto com alimentos ricos em vitamina C, presente nas frutas cítricas. Além disso, a combinação dos alimentos também pode interferir no processo de digestão e absorção. Por exemplo, não devemos consumir alimentos ricos em cálcio (leite, queijos, iogurtes...) junto ou logo

após o almoço ou o jantar, pois o cálcio compete com o ferro para ser absorvido, prejudicando a absorção deste mineral. As fibras dietéticas (cascas de frutas, cascas de cereais, verduras...) não são absorvidas pelo corpo porque não temos enzimas para fazer a digestão, mas são muito importantes para estimular o movimento intestinal e diminuir a absorção de colesterol. Por outro lado, o consumo em excesso das fibras pode diminuir a absorção de alguns micronutrientes (cálcio, zinco, ferro).

Quando o organismo se encontra debilitado, os processos de digestão dos alimentos, absorção e eliminação de nutrientes também podem ficar prejudicados. Mesmo que a pessoa se alimente adequadamente, o aproveitamento dos nutrientes não será o mesmo de uma pessoa sadia. Por exemplo, quando uma criança está com diarreia, além de perder água, vitaminas e minerais pelas fezes, deixa de absorver nutrientes porque a mucosa intestinal está alterada, aumentando o risco de desnutrição.

Um último aspecto também importante é a interferência de alguns medicamentos, como a aspirina e os laxantes, no processo de absorção de nutrientes, pois o uso excessivo dos mesmos pode alterar a mucosa intestinal. Outros medicamentos agem aumentando a eliminação de nutrientes, como é o caso de alguns diuréticos, que aumentam a eliminação de potássio.

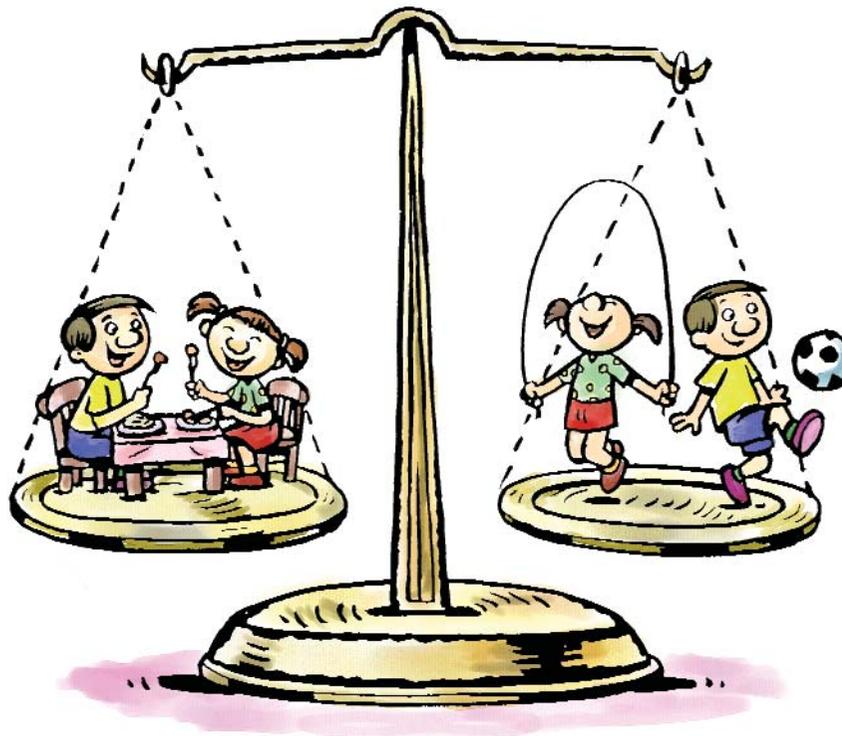
BALANÇO ENERGÉTICO

Assim como um banco, o corpo realiza um balanço entre o "crédito" e o "débito" de energia. Ao longo do tempo, a relação entre a quantidade de calorias ingeridas e de ca-



lorias gastas na realização das nossas atividades físicas e mentais resulta no balanço energético. Quando a ingestão de calorias for maior que o gasto energético com a realização de atividades, teremos um balanço energético positivo, ou seja, há um "crédito" de energia que, se "poupado" continuamente, será acumulado como gordura, levando ao ganho de peso. Quando a ingestão de calorias for menor que o gasto, teremos um balanço energético negativo e, nesse caso, o "débito" contínuo de energia levará o organismo a utilizar suas reservas energéticas, podendo causar a perda de peso. Caso essas situações sejam duradouras, poderão resultar num quadro de obesidade ou desnutrição, respectivamente. Para evitar estes dois agravos nutricionais, o balanço energético deverá ser equilibrado, isto é, a ingestão e o gasto energético devem ser equivalentes ao longo do tempo.

Tão importante quanto a quantidade de calorias é a variedade dos alimentos que ingerimos. Uma alimentação monótona (composta diariamente pelos mesmos alimentos) poderá ocasionar a falta ou o excesso de alguns nutrientes, facilitando o aparecimento de doenças carenciais como a anemia (falta de ferro), a hipovitaminose A (falta de vitamina A) ou o bócio (falta de iodo); ou o aparecimento de doenças resultantes do consumo excessivo de alguns nutrientes como colesterol (hipercolesterolemia), triglicédeos (hipertrigliceridemia) ou glicose (diabetes).



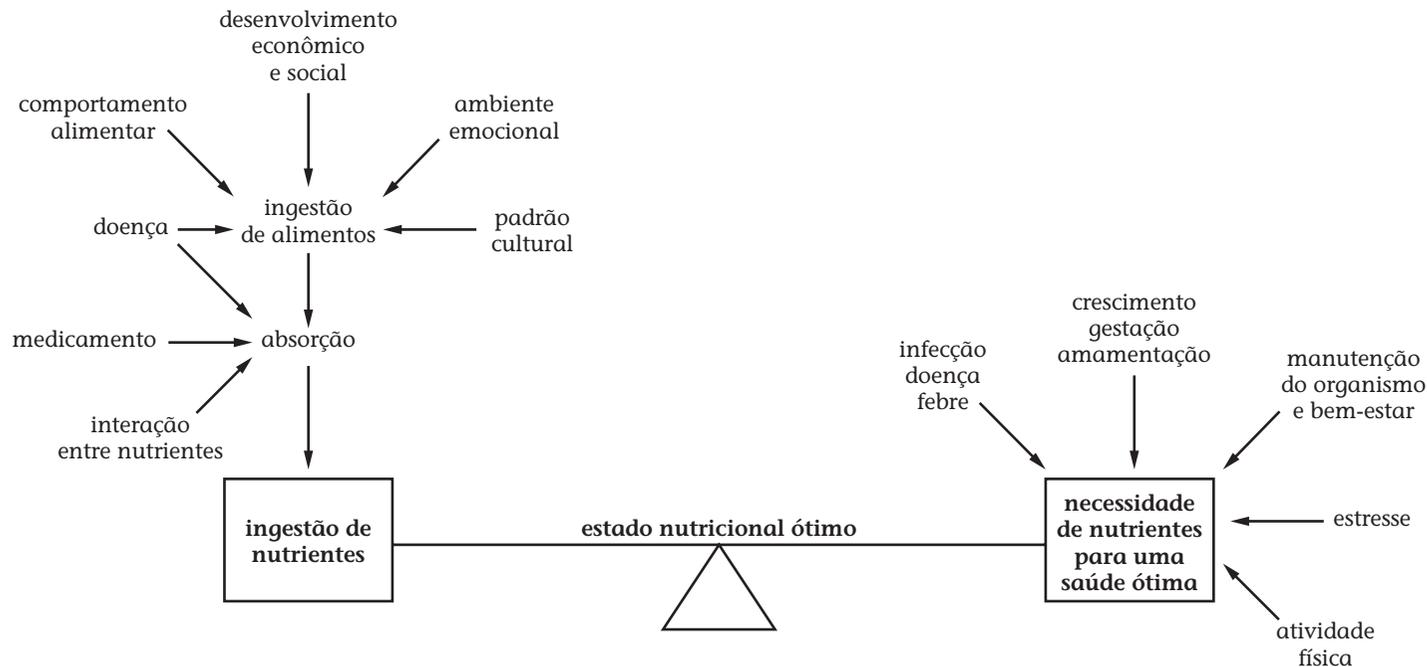


AVALIANDO O ESTADO NUTRICIONAL

O estado nutricional é a condição expressa pelo corpo resultante da relação entre a quantidade e a qualidade dos alimentos ingeridos (ingestão alimentar), a capacidade do organismo em aproveitar os alimentos consumidos e o gasto de energia frente às necessidades nutricionais das pessoas em cada fase do ciclo da vida. Ele expressa em que medida as nossas necessidades fisiológicas de nutri-

entes (necessidades nutricionais) estão sendo alcançadas e é determinado por fatores como renda, acesso a serviços de saúde e educação, hábitos culturais... Portanto, está correlacionado a hábitos e estilo de vida, que podem ser mais ou menos saudáveis, bem como ao ambiente e às condições sócio-econômicas em que as pessoas vivem.

Diferentes fatores influenciam o crescimento: em uma



Fatores que influenciam o equilíbrio entre a ingestão e a necessidade de nutrientes.

VOCÊ SABIA QUE...

a antropometria teve origem nas artes? Acredita-se que o primeiro a utilizar as medidas do corpo humano foi um artista italiano chamado Alberti, ainda no século XV. Em seu trabalho, intitulado *De Statua*, as partes do corpo humano são representadas numericamente e uma correlação é feita entre as partes e em relação ao comprimento total do corpo. O que pode ser observado através deste trabalho é a preocupação com a proporcionalidade das partes do corpo em relação ao todo.



VOCÊ SABIA QUE...

que o belga Adolphe Quetelet (1796-1874) criou o Índice de Massa Corporal, conhecido inicialmente como Índice de Quetelet? Físico, astrônomo, matemático e biólogo, ele mediu sistematicamente a estatura de seus filhos e dos amigos deles, ano após ano, acompanhando o crescimento com o objetivo de avaliação estética.

turma escolar, por exemplo, percebemos crianças da mesma faixa etária mais baixas que outras e umas mais magras que outras, expressando uma grande variabilidade na compleição física. Esta variabilidade depende do sexo, da altura dos pais, do peso dos ossos, da proporção de massa muscular etc. Isto pode ser observado até entre irmãos, pois a carga genética de cada um é única.

Quando o ambiente é favorável, principalmente quanto à nutrição, todo esse potencial genético se manifestará acarretando o desenvolvimento pleno do indivíduo. Caso contrário, o organismo criará mecanismos de adaptação ao meio-ambiente e o crescimento não será pleno.

Há uma variação do peso ou da altura esperados para a idade que é normal, isto é, há limites de normalidade de peso e de altura, entre crianças e entre adultos. Nem toda criança "magrinha" é desnutrida, nem todo adolescente "cheinho" é obeso.

O método mais utilizado para avaliação do estado nutricional é a antropometria, que pode ser definida como a medição das dimensões corporais. A massa corporal, popularmente conhecida como peso, é a medida antropométrica mais utilizada e também uma das mais fáceis de ser acompanhada. As outras medidas mais comuns são: estatura, perímetros de partes do corpo (da cabeça, muito utilizado para avaliar o crescimento de bebês; do braço, da cintura etc.) e pregas cutâneas, que avaliam a quantidade e a proporção de gordura no corpo. As variações, esperadas ou não, das medidas corporais dependem fundamentalmente das condições nutricionais e, portanto, as medidas antropométricas são de grande importância no diagnóstico de agravos nutricionais. Estas medidas são combinadas em índices antropométricos.

Os índices mais comumente utilizados correlacionam dados de peso, altura, idade e sexo. Para crianças com até cinco anos de idade, o mais utilizado é o peso para a idade. Este indicador compõe o gráfico de crescimento inserido no Cartão da Criança, distribuído em hospitais e unidades de saúde, visando facilitar o acompanhamento do crescimento pelos responsáveis e profissionais de saúde.

Atualmente, o índice mais utilizado para avaliar a adequação do peso de crianças maiores de cinco anos, de adolescentes e de adultos é o Índice de Massa Corporal (IMC). Esse índice expressa a razão entre o peso (em quilos) e a altura ao quadrado (em metros), conforme exemplificado abaixo.

$$\text{IMC} = \frac{\text{peso (quilogramas)}}{\text{altura}^2 \text{ (metros)}}$$

Por exemplo, um adulto que pese 70 quilos e meça 1,75 metro terá um IMC de 22,9.

$$\text{Veja: } \text{IMC} = \frac{70 \text{ (kg)}}{1,75 \text{ (m)} \times 1,75 \text{ (m)}} = 22,9 \text{ kg/m}^2.$$

Para avaliar a adequação do estado nutricional de crianças e adolescentes comparamos os dados de uma pessoa ou de um determinado grupo com uma população sadia que se desenvolveu em condições sócio-econômicas satisfatórias e, por isso, teve a chance de expressar todo seu potencial de crescimento e desenvolvimento saudável. Para adultos, os limites de IMC que indicam se o peso

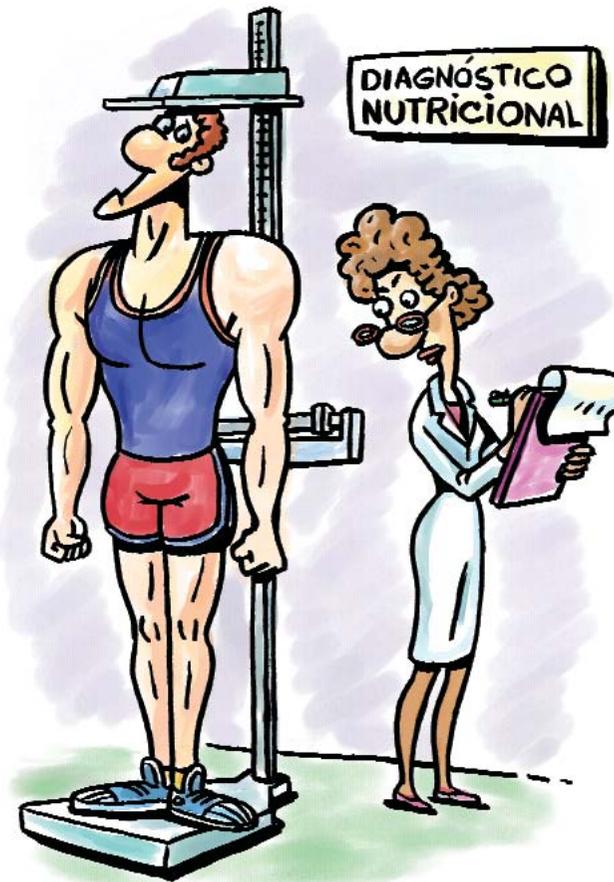


corporal está ou não adequado foram definidos a partir de estudos que observaram a relação entre valores de IMC e a ocorrência de doenças e morte, por isso atualmente o "peso normal" está sendo denominado "peso saudável", isto é, aquele peso ou faixa de peso em que há menor associação com doenças ou morte.

Nos quadros 5, 6 e 7, em anexo, podem ser encontrados os valores de IMC esperados para cada faixa etária. No entanto, o diagnóstico nutricional não deve ser baseado somente no cálculo de um único índice antropométrico. É necessário avaliar outros aspectos referentes às condições de alimentação e nutrição da pessoa e, em alguns casos, utilizar outros indicadores do estado nutricional. Especialmente quanto aos adolescentes, a avaliação do estágio de maturação sexual é fundamental para interpretar o valor do índice encontrado para cada um. O ideal é que esse diagnóstico seja realizado por um profissional de saúde.

Os agravos nutricionais, como os que vamos abordar neste material - obesidade, desnutrição e anemia - ocorrem quando as variações no estado nutricional ultrapassam os limites da normalidade.

É neste ponto que encontramos a interseção entre obesidade, desnutrição e anemia: são agravos que se caracterizam pelo desequilíbrio no atendimento às necessidades nutricionais, desequilíbrio este que pode ser determinado por múltiplos fatores como veremos mais à frente.





OBESIDADE

O QUE É OBESIDADE?

A obesidade é definida como o acúmulo excessivo de gordura corporal que acarreta prejuízos à saúde da pessoa. Até recentemente, a obesidade era considerada somente como um fator de risco para a saúde, isto é, indivíduos obesos deveriam perder peso senão teriam mais chances de desenvolver algumas doenças, como por exemplo diabetes, hipertensão arterial, artrite, doenças cardíacas. Atualmente, além de fator de risco, a obesidade já é considerada uma doença.

QUAL A SITUAÇÃO DA OBESIDADE NO PAÍS?

Na grande maioria dos países, a obesidade vem aumentando de forma sinificativa, principalmente entre adultos. No Brasil, no período de 1974 a 1997, a frequência percentual da obesidade, que variava entre 2,5% (homens) e 6,9% (mulheres), aumentou para 7% e 12,2%, respectivamente, demonstrando que há mais mulheres obesas, embora o ritmo de crescimento de casos seja maior entre os homens. Esse aumento foi observado em todas as regiões e faixas de renda, exceto entre mulheres de maior renda da Região Sudeste, onde se observou diminuição da proporção desse agravo. Nesse período, observou-se que, em geral, o ritmo de aumento da

obesidade foi maior entre os grupos de menor renda da população, principalmente entre mulheres, o que faz com que esse agravo, antes associado a boas condições de vida, esteja cada vez mais associado à pobreza. No município do Rio de Janeiro, o sobrepeso e a obesidade atingem cerca de 1,5 milhões de pessoas.

Entre crianças maiores de cinco anos e adolescentes, nos últimos vinte anos, a obesidade praticamente triplicou. Os casos de obesidade iniciados neste período tendem a persistir na vida adulta, aumentando as chances do surgimento de doenças associadas, como diabetes e doenças cardiovasculares.

QUAIS AS CAUSAS DA OBESIDADE?

A obesidade é uma doença multifatorial determinada, basicamente, pela influência de fatores genéticos e comportamentais (abrangendo aspectos psicológicos, sociais e culturais) sobre a alimentação e o nível de atividade física das pessoas. As causas da obesidade, na maioria das vezes, estão associadas entre si. As principais são:

- Predisposição genética - se a mãe ou o pai for obeso, o filho tem até 50% de chances de desenvolver obesidade. Se os dois forem obesos, o risco sobe para 80%. Quando nem pai nem mãe são obesos, o risco de o filho desenvolver obesidade passa a ser menor que 10%. O fator

VOCÊ SABIA QUE...

sobrepeso é diferente de obesidade? O excesso de peso ocorre quando a pessoa apresenta um peso corporal acima do esperado para sua idade, altura e sexo. O sobrepeso pode acontecer por diferentes motivos como desenvolvimento da massa muscular (por exemplo, atletas esportivos), doenças que levam ao aparecimento de edemas (por exemplo, doenças renais) e pelo acúmulo de gordura. Assim, todo quadro de obesidade significa sobrepeso, mas nem todo quadro de sobrepeso significa obesidade.

a obesidade é um problema muito mais freqüente que a desnutrição, mesmo em países com grande desigualdade social como o Brasil?



VOCÊ SABIA QUE...

a determinação genética para armazenar energia foi um mecanismo importante para a sobrevivência do homem nos primórdios da civilização? Naquela época, o acesso aos alimentos era muito instável e o homem passava por grandes períodos de escassez, sendo necessário armazenar o máximo de energia que conseguisse. Por isso, quando as pessoas fazem dietas muito restritivas - período de "escassez de alimentos" - e depois voltam a se alimentar normalmente, o organismo aciona um mecanismo para armazenar energia se preparando para um outro possível período de escassez, dando origem ao "efeito sanfona".

• pessoas com a mesma idade e altura às vezes devem ingerir uma quantidade de calorias diferente? Isto porque, geneticamente, umas têm mais facilidade para armazenar gordura que outras. Por isso, alguns indivíduos que comem menos engordam mais que outros.

genético pode facilitar os processos do organismo para armazenar gordura, dificultar os processos de oxidação ("queima") de gorduras, ou regular de maneira menos eficiente o mecanismo biológico de controle das sensações de fome e saciedade. *Apesar da contribuição do fator genético, a ocorrência da obesidade vai depender diretamente do estilo de vida e do ambiente em que cada pessoa vive.* As pessoas com maior determinação genética para a obesidade necessitarão ter maior controle sobre a qualidade de sua alimentação e seu nível de atividade física para evitarem o ganho de peso.

- Redução da atividade física e sedentarismo - a modificação do modo de vida nos últimos tempos gerou uma diminuição importante do gasto de energia com atividades cotidianas, favorecendo o ganho de peso. Alguns avanços da tecnologia que geram conforto e praticidade (industrialização dos alimentos, elevadores, carro, aparelhos eletrodomésticos, computador) condicionam uma "economia" de energia para nos alimentar, nos abrigar, realizar atividades cotidianas, nos aquecer, nos divertir etc. Por exemplo, para lavar roupa, há 60 anos, era necessário ir até um riacho, ficar abaixado esfregando vigorosamente os tecidos. Há 50 anos atrás, a vantagem era ter um tanque em casa. Hoje equipamentos como lavadoras e secadoras estão cada vez mais acessíveis. Esta mudança de gasto de energia no dia-a-dia também aconteceu entre as crianças. Quando comparamos as atividades de lazer das crianças de hoje com as de gerações anteriores, percebemos que os passeios de bicicleta, o futebol no quintal e outras brincadeiras como pula-corda, amarelinha, pega-pega e roda foram substituídas por televisão, jogos de computador, videogames, internet e carrinhos elétricos.

- Alimentação inadequada - o consumo calórico excessivo ou a composição inadequada da alimentação contribui de forma decisiva para o aumento de peso e para o acúmulo de gorduras. A ingestão desequilibrada de alimentos pode ser caracterizada pelo alto consumo de preparações ricas em açúcares e gorduras, principalmente as de origem animal; de alimentos industrializados prontos ou semiprontos e pelo baixo consumo de hortaliças e frutas. Um hábito pouco saudável frequente em nossa população é a substituição do almoço ou do jantar por lanches como batata frita, sanduíches, tortas, sorvetes, pizzas e outros que são altamente calóricos e não fornecem todos os nutrientes necessários ao bom funcionamento do organismo. Assim como em outros âmbitos da vida moderna, a falta de tempo tem marcado a relação das pessoas com a alimentação e o prazer com a alimentação tem sido um prazer cada vez mais "fast", de consumo imediato, dificultando até a atuação do mecanismo de saciedade e permitindo que a pessoa coma quantidades exageradas de alimentos altamente calóricos. As crianças têm sido expostas cada vez mais cedo a este tipo de alimentação por diversos fatores como o aumento na jornada de trabalho dos pais, o bombardeio de propagandas que estimulam o hábito de comer "petiscos" entre as refeições etc. Na relação entre pais e filhos, frequentemente o alimento é utilizado para demonstrar amor, para suprir períodos de ausência, para amenizar frustrações... Quando os doces ou outras guloseimas são oferecidos às crianças como forma de recompensa, inconscientemente estamos demonstrando que a comida é uma forma de aumentar a auto-estima e estimulando a ingestão de alimentos além das necessidades nutricionais. O prêmio por



ingerir alimentos nutritivos valoriza mais a recompensa do que o próprio alimento. Frases como "coma toda a refeição para ganhar a sobremesa", "coma as verduras e legumes e você poderá sair para brincar" são exemplos disso. Faz parte da nossa cultura esse tipo de troca que pode colaborar para o desenvolvimento da obesidade, uma vez que as crianças vão associando alimentos às sensações que eles proporcionam. Essas associações podem se perpetuar até a vida adulta, sendo comum o uso da alimentação como forma de compensar sentimentos negativos, facilitando o aumento de peso.

- Distúrbios hormonais (responsáveis por menos de 5% dos casos de obesidade) - nosso sistema nervoso possui uma complexa rede de transmissores com a função de enviar mensagens ao cérebro para que os hormônios que geram as sensações de fome ou de saciedade sejam liberados. O desequilíbrio dos hormônios envolvidos nessa regulação pode levar a um consumo excessivo de alimentos.

É comum que o desencadeamento dos fatores que causam a obesidade, citados acima, estejam associados a alguns momentos ou eventos que acontecem nas vidas das pessoas, como por exemplo:

- Casamento - mais freqüente entre os homens, a obesidade nesta fase deve-se, basicamente, à diminuição da atividade física e à programação de atividades de lazer em torno da alimentação (churrascos, almoço em família...);

- Gravidez - a ocorrência da obesidade deve-se, em grande parte, à dificuldade em retornar ao peso anterior à gestação, principalmente entre mulheres que não amamentam ou o fazem por pouco tempo e entre mulheres

com quatro ou mais gestações;

- Abandono do fumo - ao parar de fumar, algumas pessoas comem mais para compensar o estímulo oral do cigarro ou porque sentem melhor o sabor dos alimentos. Além disso, há indícios de que, quando um indivíduo pára de fumar, seu metabolismo basal diminui, facilitando o ganho de peso. Porém, entre perder peso e deixar de fumar, a prioridade deve ser deixar de fumar, pois alguns estudos revelam que fumar tem impacto pior sobre a saúde do que um pequeno aumento na massa corporal;

- Uso de medicamentos - alguns medicamentos favorecem o ganho de peso, como por exemplo, a cortisona, pílulas anti-concepcionais (em algumas mulheres) e alguns tipos de anti-depressivos (cerca de 1/3 dos pacientes engordam);

- Aposentadoria - devido à drástica redução de atividade física, quando as pessoas não desenvolvem outras atividades além da profissional.

QUAIS AS CONSEQÜÊNCIAS DA OBESIDADE?

Apesar de a obesidade acometer ricos e pobres, entre as pessoas de baixa renda as complicações desta doença tendem a se apresentar de forma mais grave, em função do menor acesso à informação e aos serviços de saúde, condições básicas para a promoção da saúde e para o controle de doenças.

As conseqüências mais comuns da obesidade são:

- Doenças cardiovasculares - a hipertensão arterial, ou pressão alta, é a conseqüência mais comum da obesidade e ocorre pelo aumento da força que o coração faz

VOCÊ SABIA QUE...

as crianças nascem com capacidade para regular sua ingestão diária de alimentos? Alguns estudos revelaram que as crianças "sabem" o quanto devem comer, com base no teor energético dos alimentos. Isso explica por que algumas crianças comem mais ou menos em certos períodos do dia. No entanto, ao longo do tempo, outras motivações vão interferir nessa capacidade como os hábitos familiares, a propaganda de alimentos, as influências dos colegas etc.



VOCÊ SABIA QUE...

tão importante quanto o acúmulo de gordura é a sua distribuição no corpo? Tendo como referência a linha do umbigo, a gordura pode estar localizada na metade superior (obesidade em forma de "maçã") ou na metade inferior (obesidade em forma de "pêra"). A primeira oferece maior risco para o desenvolvimento de doenças crônicas, pois significa que a gordura poderá estar armazenada próxima a órgãos vitais para o funcionamento do organismo, como por exemplo, coração, fígado etc.

para que o sangue circule nos vasos sanguíneos do corpo. Outras doenças, como o infarto do miocárdio (músculo do coração) e as doenças coronarianas (causadas por problemas nos vasos que alimentam o coração, as coronárias) também são problemas cardiovasculares frequentes em pessoas obesas;

- Dislipidemias - são decorrentes de alterações nos níveis de gorduras no sangue, principalmente de colesterol e de triglicerídeos que, quando em excesso na circulação, tendem a se depositar no interior dos vasos, prejudicando a circulação e aumentando o risco de aterosclerose e infarto;

- Diabetes - elevação da glicose (açúcar) no sangue; a obesidade aumenta a resistência das células à ação da insulina, que é o hormônio responsável pela entrada da glicose nas mesmas;

- Osteoartrites - os problemas mais comuns são dores na coluna, no quadril, nos joelhos e nas pernas pela sobrecarga de peso sobre as articulações, dificultando a movimentação da pessoa e diminuindo ainda mais sua atividade física;

- Câncer - na mulher, os mais associados à obesidade são o câncer de mama, de útero e de ovário. Nos homens, são os tumores de intestino (cólon e reto) e de próstata;

- Diminuição da auto-estima e comprometimento das relações sociais - a obesidade pode acarretar problemas psicológicos como baixa auto-estima, insatisfação com o próprio corpo, depressão e outros distúrbios alimentares, como anorexia e bulimia. Estas questões podem se tornar ainda mais graves nos casos de obesidade na adolescência, sendo esta uma fase de definição da personalidade e de grande necessidade de aceitação social. Pode ser

muito difícil para algumas crianças ou adolescentes obesos a convivência com outros sem esse tipo de problema. Muitas vezes, o obeso é discriminado dentro do grupo social, que pode ser a própria família, a escola, os vizinhos e os amigos, levando a um isolamento cada vez maior e à busca por preencher seu sentimento de insatisfação através da comida.

COMO IDENTIFICAR A OBESIDADE?

Nos quadros 5, 6 e 7, em anexo, são apresentados os valores de IMC utilizados para o diagnóstico do excesso de peso corporal. No entanto, há variações individuais que precisam ser avaliadas por profissionais de saúde.

COMO PREVENIR A OBESIDADE?

Atualmente, quase metade dos óbitos que ocorrem no país se dá em decorrência de doenças crônicas, que têm a obesidade como um dos seus principais fatores de risco. Assim, a prevenção da obesidade é uma ação estratégica para a diminuição da mortalidade no país e melhoria da qualidade de vida da população.

Outro aspecto que faz da prevenção da obesidade uma ação prioritária é o fato de ser muito difícil reverter um quadro de obesidade. Muitas vezes o ganho de peso é pequeno e gradual e o organismo vai desenvolvendo uma série de mecanismos de adaptação ao novo peso. Esse ganho de peso, ao longo do tempo, faz com que as células do nosso corpo desenvolvam um tipo de "memó-



ria" e o excesso de peso tende a ser preservado. Por isso, a obesidade é persistente e difícil de ser tratada. Além da dificuldade natural em manter a perda de peso, as conseqüências do ganho de peso nem sempre desaparecem quando o peso diminui. Portanto, prevenir é a melhor opção!

As ações de prevenção da obesidade têm como objetivos gerais:

- incentivar a manutenção do peso atual, se este for adequado;
- evitar o ganho de peso, no caso de pessoas que já apresentem algum nível de excesso de peso;
- evitar o aparecimento ou as complicações das doenças associadas à obesidade;
- promover a perda de peso.

Estas ações podem estar direcionadas aos grupos de risco (filhos de pais obesos, hipertensos, diabéticos...), aos indivíduos já obesos ou à população em geral, com enfoque nos hábitos alimentares e na prática regular de atividade física. Assim, diversas ações podem ser desenvolvidas em vários segmentos, por diferentes instituições ou pessoas.

De acordo com a Política Nacional de Alimentação e Nutrição, os escolares apresentam-se como um grupo estratégico para a prevenção da obesidade, sendo premente a definição de ações de valorização do Programa de Alimentação do Escolar (PAE), que favorece o consumo de alimentos "in natura" e outros alimentos saudáveis; de regulamentação do funcionamento das cantinas escolares; de incentivo à prática regular de atividade física e de disseminação de informações sobre práticas alimentares saudáveis.

A escola, portanto, constitui-se como um espaço privilegiado para a prevenção da obesidade porque desempenha papel fundamental na formação de atitudes e opiniões dos escolares quanto aos mais variados aspectos da vida, dentre eles a relação entre alimentação, saúde e prazer. Além disso, demarca o início das relações sociais fora do ambiente familiar, colocando desafios diários de convivência e crescimento pessoal. As ações desenvolvidas na escola também se destacam pelo seu potencial de atingir a comunidade escolar e os familiares das crianças.

Uma criança ou adolescente não se interessa muito por um problema de saúde que possa surgir no futuro, na terceira década de sua vida. Pelo contrário, nesta fase da vida os riscos são atraentes, por isso abordagens que enfocam a alimentação inadequada ou o risco de adoecer tendem a ser desvalorizadas. No entanto, abordagens que sugerem como se alimentar para ter uma pele mais bonita, um cabelo mais sedoso ou um corpo mais em forma e que valorizem a autonomia do adolescente no preparo de refeições podem ter mais impacto em seus comportamentos alimentares. As crianças e adolescentes também têm direito a escolhas, mas é preciso que lhes sejam oferecidas opções saudáveis.

A seguir, alguns aspectos a serem considerados nas ações de prevenção da obesidade e promoção da saúde:

- o combate aos preconceitos - obesidade não é um problema de falta de caráter ou relaxamento. É fundamental fomentar uma atitude includente em relação aos obesos nos grupos, jogos e brincadeiras, respeitando as aptidões de cada um;
- os conceitos e mitos sobre "alimentação saudável" -

VOCÊ SABIA QUE...

aproximadamente 30% das crianças obesas podem se tornar adultos obesos?

o risco de um indivíduo sedentário tornar-se obeso é aproximadamente 3,5 vezes maior do que um indivíduo fisicamente ativo?



VOCÊ SABIA QUE...

o incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses é uma importante ação de prevenção da obesidade tanto para mãe quanto para o bebê?

no dia 11 de outubro é comemorado o Dia Nacional de Prevenção da Obesidade? Esta data foi instituída a partir da Portaria nº 144/GM, de 24 de fevereiro de 1999.

o maior consumo de alimentos saudáveis leva à redução do consumo de alimentos que devem ser evitados; os hábitos alimentares saudáveis devem ser valorizados em contraposição às dietas radicais de emagrecimento, ao uso de alimentos dietéticos ou ao uso de medicamentos para tratamento da obesidade; alimentação saudável e comida gostosa não são excludentes, ou seja, "nem tudo que é gostoso engorda"; a alimentação saudável não é cara, pode-se comer melhor com o mesmo orçamento familiar; alimentação variada é fundamental, a grande maioria dos alimentos ou das formas de preparação pode ter seu lugar numa alimentação saudável;

- a multicausalidade da obesidade - não é só a ingestão excessiva de alimentos que causa obesidade; existem fatores biológicos, comportamentais e ambientais que também contribuem para a ocorrência da doença;
- os conceitos e mitos sobre "peso saudável" - o peso corporal adequado não pode comprometer a saúde; o padrão estético que privilegia a magreza leva a comportamentos alimentares totalmente inadequados; o peso saudável não é o peso das modelos internacionais; o desejo de emagrecimento rápido leva as pessoas a buscarem dietas como se fossem fórmulas mágicas ou, ainda pior, ao uso de medicamentos, desconsiderando o risco à saúde e a possibilidade da perda de peso lenta, mas sustentável e mais saudável. No quadro 8 apresentamos alguns exemplos destes modismos e uma avaliação sucinta do risco que oferecem à saúde.

Ao longo do tempo o conceito de corpo "saudável" ou "bonito" tem mudado bastante. Na época pré-industrial, os períodos de carência alimentar eram freqüentes e a mulher de peso excessivo simbolizava uma mulher forte,

com energia suficiente para enfrentar estes períodos conturbados, para procriar e para proteger sua família.

Atualmente, é crescente a insatisfação das pessoas com a própria aparência. O implacável desfile de figuras de jovens, com corpos esqueléticos ou musculosos, em revistas, cartazes, filmes e comerciais torna muito difícil, principalmente para os jovens, encarar a beleza como um componente individual, sem se prender a esses padrões estéticos.

Como a adolescência é uma fase onde a busca pela aceitação social é intensa, os adolescentes tornam-se presas fáceis das regras da estética, desejando manter o corpo bonito e magro como símbolo de status social. A mídia cria no jovem o desejo e a necessidade de corresponder a estes padrões, tendo como estratégia de sedução, artistas com corpos perfeitamente delineados, cabelos sempre arrumados, maquiagem e roupas da moda. Quando não conseguem alcançar essa imagem ideal, as pessoas tendem a se sentir inferiores, diminuem sua auto-estima, o que pode levar a um descaso com a aparência e até mesmo o desencadeamento de um quadro de obesidade ou de transtornos alimentares.

Enfim, ao desenvolver abordagens positivas na prevenção da obesidade, é também fundamental prevenir outros tipos de comportamentos alimentares inadequados. Os enfoques centrados no medo de engordar ou na necessidade de emagrecer a qualquer custo podem propiciar o aparecimento de transtornos alimentares como a anorexia nervosa e a bulimia.



ANOREXIA NERVOSA

É uma enfermidade que ocorre predominantemente entre adolescentes e mulheres adultas jovens. Caracteriza-se pela limitação da ingestão de alimentos devido à obsessão pela magreza e ao medo do ganho excessivo de peso. A perda de peso é obtida, principalmente, através da redução do consumo alimentar total, sendo que alguns indivíduos podem iniciar "o regime" excluindo da sua dieta os alimentos mais calóricos. A grande maioria adere a uma dieta extremamente restritiva, limitando-se a consumir poucos tipos de alimentos e em pouca quantidade. Nos casos mais graves, a pessoa adota outros métodos para atingir a perda de peso, como a auto-indução de vômito, uso indevido de laxantes ou diuréticos e a prática de exercícios intensos.

Quem desenvolve anorexia nervosa tem uma imagem corporal distorcida. Normalmente, o indivíduo anoréxico mantém um peso corporal abaixo de um nível normal mínimo para sua idade e altura. Ele não percebe que está perdendo peso nem que está comendo pouco. Sente-se gordo ou acredita que a gordura esteja localizada somente em algumas partes do seu corpo, particularmente abdome, glúteos e coxas, tendendo a reduzir cada vez mais o consumo de alimentos ou a parar de comer para alcançar um peso cada vez menor.

Muitos anoréticos apresentam sintomas como baixa auto-estima, humor deprimido, retraimento social, irritabilidade, insônia e pouco interesse por sexo, que podem ser causados pelas próprias alterações no organismo causadas pela desnutrição. Podem apresentar também desidratação, desmaios, tonturas, constipação intestinal, do-

res no estômago e fraqueza. Nas mulheres, é comum ausência da menstruação que, muitas vezes, precede a magreza extrema.

BULIMIA

Este distúrbio alimentar é caracterizado pelo rápido e descontrolado consumo de uma grande quantidade de alimentos em um curto período de tempo com posterior vômito auto-induzido ou o uso de laxantes com o desejo de se "livrar" do excesso ingerido. A grande frequência de vômitos pode provocar irritação do esôfago (esofagite) ou outras conseqüências mais graves.

A pessoa pode seguir dietas rigorosas intercalando com episódios de consumo compulsivo. Estes episódios costumam ocorrer às escondidas, pois são acompanhados de sentimentos de vergonha, culpa e desejo de autopunição. O indivíduo come sem prestar atenção ao gosto ou à quantidade do que ingere, preferindo alimentos de alto teor de gorduras. A quantidade de calorias ingeridas num episódio desses varia muito, podendo chegar a 5 mil quilocalorias num tempo menor que 2 horas.

Assim como na anorexia nervosa, o bulímico também apresenta distúrbios da imagem corpórea, mas geralmente se mantém próximo ao peso normal porque não consegue deixar de comer. A preocupação com o peso e a imagem corporal também é excessiva. Faz uso de laxativos e/ ou diuréticos para emagrecer, assim como pratica atividade física intensa. Tende a ter idéias não realistas sobre os alimentos e sobre o que é necessário para sustentar seu organismo. É um sério distúrbio quando o

VOCÊ SABIA QUE...

são necessários cuidados especiais ao se adotar alguma dieta para perda de peso? Para uma perda de peso saudável, a redução calórica deve ser equilibrada entre os diferentes nutrientes e deve sofrer avaliações regulares de adequação. Não faça dieta sem o acompanhamento de um nutricionista ou outro profissional de saúde habilitado para isto.



VOCÊ SABIA QUE...

a diferença entre o peso das modelos e o das mulheres em geral é cada vez maior? Há 20 anos atrás, as modelos pesavam 8% menos que a média das mulheres da época; hoje tal diferença é de aproximadamente 23%. Essa diferença se dá tanto pela diminuição do peso das modelos quanto pelo aumento do peso das mulheres em geral.

existem serviços de saúde especializados para o atendimento de pessoas com anorexia ou bulimia? No Rio de Janeiro podemos citar:

NESA - Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente, Av. 28 de Setembro, 109 fundos - Vila Isabel - CEP:20551-030 - Tel.: 25876570 / 22642082 / 22844183.

SOMA - Serviço de Orientação Multiprofissional ao Adolescente, Av. Brigadeiro Trompowsky, s/nº - Instituto de Puericultura e Pediatria Magarão Gesteira.

hábito se torna obsessivo e interfere no aproveitamento escolar ou no trabalho.

Quanto mais precocemente estes casos puderem ser detectados, maiores as chances de sucesso no tratamento. É fundamental o acompanhamento por profissionais especializados e a participação da família, da escola e dos amigos apoiando, acolhendo e encorajando a pessoa em sua recuperação.



DESNUTRIÇÃO

O QUE É DESNUTRIÇÃO?

A desnutrição é um estado de carência nutricional. No número do Projeto Com Gosto de Saúde sobre Alimentação Saudável, vimos que os alimentos fornecem energia, sob a forma de açúcar ou gordura, proteínas, vitaminas e minerais para o corpo humano. A desnutrição pode ocorrer pela carência de energia, de proteína ou, nos casos mais frequentes, de energia e proteína - desnutrição energético-proteica.

É importante diferenciar desnutrição de magreza. Nem todo magro é desnutrido. Um indivíduo é considerado magro (ou de baixo peso) quando seu peso é inferior ao da maioria da população e se encontra abaixo dos valores esperados para a idade (no caso de crianças menores de 5 anos) ou para a altura (no caso de crianças maiores de 5 anos, adolescentes e adultos). A magreza pode ocorrer como consequência:

- do potencial genético do indivíduo, não representando, portanto, um comprometimento de sua saúde (magreza ou baixo peso constitucional);
- de um processo agudo ou crônico de desequilíbrio entre a necessidade e o consumo efetivo de energia e proteína, que resulta na desnutrição. A desnutrição aguda é resultado de uma perda de peso recente e intensa devido a algum episódio de doença, como diarreia, desidratação, infecções e outras. A desnutrição crônica reflete uma perda ou ganho insuficiente de peso por um longo período.

A desnutrição pode ser definida como um distúrbio em que ocorre desaceleração (casos leves), interrupção (casos moderados), ou involução (casos graves) do processo de crescimento e desenvolvimento, nas crianças e adolescentes, ou perda de peso, nos adultos, com prejuízos bioquímicos, funcionais e anatômicos que podem ser ou não reversíveis, chegando a ser fatais em alguns casos.

É muito comum encontrarmos a ocorrência do binômio desnutrição-infecção, principalmente nas infecções respiratórias e intestinais. Geralmente, o estado infeccioso está associado à falta de apetite, grande perda de nutrientes (através de vômitos, febre e diarreias) e ao aumento das necessidades energéticas, deflagrando ou agravando a desnutrição. Por outro lado, o desnutrido tem sua resistência imunológica diminuída, ficando mais susceptível à ocorrência de infecções.

QUAL A SITUAÇÃO DA DESNUTRIÇÃO NO PAÍS?

Entre as décadas de 70 e 90, o percentual de casos de desnutrição infantil no Brasil diminuiu de 20% para 5%. Em relação aos adultos, também se tem observado uma redução importante nos casos de baixo peso no país (de 8,6% para 4,2%).

Entretanto, apesar da redução da desnutrição no país, ela ainda é um agravo importante. No meio rural, mais atingi-

VOCÊ SABIA QUE...

a estatura média da população do Norte e Nordeste é inferior à estatura média do Sul e Sudeste? Além da carga genética, a população do Norte e Nordeste é mais afetada pela desnutrição, cuja consequência a longo prazo é o déficit de estatura.



do pela pobreza e pela fome, o consumo médio de alimentos está abaixo da média nacional e o acesso às condições básicas de vida ainda é muito restrito. O nível de atividade física nessas áreas é bem mais intenso do que nas áreas urbanas, provocando maior gasto energético (atividades de plantio e colheita agrícolas, criação de animais, atividades de rotina doméstica sem aparelhos elétricos, movimentação através de caminhadas), que, associado a um consumo limitado de alimentos, favorece o déficit de peso.

QUAIS OS DETERMINANTES DA DESNUTRIÇÃO?

Pode-se dizer que a desnutrição é resultado da interação de fatores sociais, econômicos, ambientais e biológicos. O estado nutricional guarda relação com a renda, com a composição familiar, com o preço dos alimentos, com as crenças e os costumes, com o acesso a serviços de saúde e de infraestrutura (como água encanada, coleta de lixo e rede de esgoto), com o valor nutricional da alimentação disponível e com a situação de saúde do indivíduo. A pobreza, a fome e a desnutrição são faces da mesma moeda e constituem, provavelmente um dos principais problemas sociais e políticos a serem enfrentados mundialmente. Por estar relacionada às condições de vida da população, a proporção de casos de desnutrição em um país ou cidade também representa importante indicador de desigualdade social.

As causas da desnutrição interagem em efeito cascata, isto é, uma circunstância propicia a ocorrência de outra, tendo como desfecho a desnutrição. Os determinantes da desnutrição podem ser hierarquizados em três níveis:

- imediato, no qual se situam a ingestão alimentar insu-

ficiente para atender às necessidades nutricionais e o aproveitamento deficiente dos alimentos consumidos decorrente de doenças (diarréia, infecção respiratória, AIDS etc.);

- intermediário, que reúne os fatores que determinam o padrão de consumo alimentar e o estado de saúde, como renda, ocupação, condições de moradia, saneamento, atenção à saúde, escolaridade, composição familiar, hábitos alimentares, cuidado da família com a criança;
- básico, referente às condições de desenvolvimento social, econômico, cultural e político que são determinadas pela forma como são produzidos e distribuídos os bens e serviços na sociedade.

Em áreas urbanas, como o Rio de Janeiro, os casos de desnutrição, em sua grande maioria, estão restritos aos bolsões de miséria. Nestes casos, a principal causa da desnutrição é a pobreza e os fatores a ela relacionados que, além de restringirem o acesso à alimentação adequada, facilitam a desestruturação do núcleo familiar: a drogadição e o alcoolismo entre os responsáveis pela criança, fraco vínculo afetivo e ocorrência de violência doméstica.

QUAIS AS CONSEQÜÊNCIAS DA DESNUTRIÇÃO?

As conseqüências da desnutrição vão depender da idade da pessoa no início da doença e do tempo de duração e da gravidade desta carência nutricional.

Quando a alimentação não é capaz de suprir as necessidades individuais, principalmente de energia e proteínas, o organismo lança mão de uma série de mecanismos para compensar a carência alimentar e minimizar suas repercussões no corpo. Uma das primeiras estratégias é utilizar

VOCÊ SABIA QUE...

a desnutrição pode afetar as crianças até mesmo antes do nascimento? Este tipo de desnutrição é denominado desnutrição intra-uterina e está relacionado às condições de vida e saúde da mãe.



as reservas de energia e, por isso, o emagrecimento é um sinal em crianças ou adultos. Nas crianças, por exemplo, quando o estado de carência nutricional é prolongado, o organismo se adapta à menor oferta de alimentos diminuindo ou anulando o crescimento estatural. Em alguns casos, esse mecanismo não é suficiente para compensar a carência e o organismo passa a consumir seu tecido muscular para gerar energia, agravando-se, assim, o quadro de desnutrição. Dessa forma, começam a aparecer os sinais clínicos mais característicos: alterações na pele (ressecamento, descamação, enrugamento e manchas) e nos cabelos (ressecamento e queda); edema (acúmulo de líquido no corpo); maior susceptibilidade a infecções que, por sua vez, pioram o estado nutricional; enfim, repercussões de intensidades variáveis sobre todos os órgãos e sistemas do organismo. Casos muito graves podem levar à morte, porém, atualmente, isso é muito mais raro em nosso país do que há vinte anos atrás.

Na adolescência, o ritmo de crescimento é intenso e, portanto, há grande demanda energético-protéica. Uma alimentação insuficiente ou inadequada pode gerar grandes repercussões na saúde, como retardo de crescimento (baixa estatura) e atraso da maturação sexual.

Em adultos, o baixo peso em graus extremos está associado a casos de tuberculose, AIDS, câncer pulmonar e doença pulmonar obstrutiva crônica.

COMO IDENTIFICAR A DESNUTRIÇÃO?

Nos quadros 5, 6 e 7, em anexo, são apresentados os valores de IMC utilizados para o diagnóstico de baixo peso

corporal. No entanto, há variações individuais que precisam ser avaliadas por profissionais de saúde.

COMO PREVENIR A DESNUTRIÇÃO?

A prevenção da desnutrição é bastante complexa e requer medidas de garantia de acesso à alimentação adequada, de prevenção de infecções e de cuidado infantil, tanto de caráter estrutural quanto específicas para grupos vulneráveis. Além da distribuição de alimentos ou do auxílio financeiro à população de risco, são também fundamentais a promoção do cuidado infantil e a prevenção de infecções, uma vez que, a ocorrência destas dificulta que a criança ganhe ou recupere o peso adequado. As principais ações de cuidado integral à saúde da criança e prevenção da desnutrição infantil desenvolvidas na rede de saúde são o incentivo ao aleitamento materno, o controle das infecções respiratórias agudas, o controle de diarreias, a imunização, o acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento psico-motor, o cuidado diferenciado aos grupos em risco nutricional e a identificação precoce de casos de baixo peso. O olhar atento e vigilante de educadores, de profissionais de saúde e de familiares é fundamental na detecção de crianças em processo de perda de peso e na prevenção da desnutrição.

Para que o controle e a prevenção da desnutrição sejam efetivos, estas ações específicas devem estar combinadas a medidas de caráter estrutural voltadas à promoção da equidade social, como programas de geração de emprego e renda, políticas agrícolas, agrárias e de comercialização de alimentos, reorganização do sistema de saúde e saneamento básico.

VOCÊ SABIA QUE...

segundo a OMS, a quantidade de alimentos produzidos em nível mundial seria suficiente para alimentar toda a população? A fome não é um problema de escassez de alimentos e sim de distribuição e acesso.

a prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida é fundamental para a prevenção da desnutrição energético-protéica na infância? O leite materno garante ao bebê o acesso a todos os nutrientes de que ele necessita em qualidade e quantidade adequadas para o crescimento e desenvolvimento saudáveis, protege contra doenças e fortalece o vínculo mãe-filho.





ANEMIA FERROPRIVA

O QUE É ANEMIA?

O sangue é um fluido corporal constituído por uma parte líquida - plasma - e por elementos sólidos - hemácias (células vermelhas), leucócitos (células brancas) e plaquetas - que têm a função de transportar várias substâncias para todas as partes do corpo. Por isso, costumamos dizer que sangue é vida.

A anemia é uma doença caracterizada pelo baixo nível de hemoglobina, proteína presente nas células vermelhas do sangue, cuja principal função é o transporte de oxigênio para todas as células do corpo para que estas desempenhem plenamente suas funções.

Dentre os vários tipos de anemia, a mais freqüente no mundo é a anemia nutricional, resultante da falta de um ou mais nutrientes necessários à formação normal das células vermelhas, principalmente ferro, vitamina B₁₂, ácido fólico, proteína e zinco. A anemia nutricional mais comum é a que ocorre por deficiência de ferro (ferropriva).

QUAL A SITUAÇÃO DA ANEMIA FERROPRIVA NO PAÍS?

Atualmente, a anemia ferropriva é a carência nutricional mais freqüente em todo o mundo, estimando-se

que quase 40% da população mundial apresentam carência de ferro ou baixos níveis de hemoglobina. O Ministério da Saúde estima que 50% das crianças menores de 2 anos, 30-50% dos pré-escolares e escolares, 20% dos adolescentes e 15-30% das gestantes estejam anêmicos, independente do nível sócio-econômico.

A magnitude deste problema tornou-se tão grande em nosso país que o controle da anemia no Brasil foi priorizado dentre as diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição.

QUAIS AS CAUSAS DA ANEMIA FERROPRIVA?

A anemia ferropriva é causada pela deficiência de ferro, nutriente que compõe a hemoglobina.

O ferro presente nos alimentos é absorvido no aparelho digestivo e estocado no sangue e na medula óssea, sendo utilizado pelo organismo conforme suas necessidades. Quando, por qualquer causa, o consumo de ferro não atende às necessidades do organismo, ocorre perda progressiva dos estoques de ferro e, por conseqüência, redução na produção da hemoglobina, acarretando a anemia. Portanto, ao detectarmos baixos níveis de hemoglobina, sabemos que a carência de ferro já se iniciou há algum tempo.

As principais causas de deficiência de ferro são:

VOCÊ SABIA QUE...

além das anemias por deficiência nutricional, existem outros tipos de anemia? Há alguns problemas genéticos que resultam na síntese de hemoglobinas defeituosas causando, por exemplo, a Anemia Falciforme e a Talassemia Menor.



- necessidades aumentadas de ferro no organismo - consideram-se como grupos mais vulneráveis à anemia as crianças, principalmente as menores de dois anos, os adolescentes, por estarem em fase de intenso crescimento corporal e também as gestantes, devido à formação do feto, da placenta, do líquido amniótico e à necessidade de armazenamento de ferro para produção do leite materno, o qual deve atender os requerimentos de ferro dos primeiros meses de vida do bebê. As mulheres que estão amamentando e em idade reprodutiva também constituem grupos freqüentemente acometidos pela anemia.

- ingestão inadequada de alimentos ricos em ferro em quantidade e/ou qualidade - estudos mostram que o consumo de ferro é insuficiente na alimentação regular da família brasileira, principalmente das crianças menores de dois anos.

- perdas excessivas de ferro - causadas por hemorragias, perdas menstruais ou por doenças como úlceras, hemorróidas etc.

QUAIS AS CONSEQÜÊNCIAS DA ANEMIA FERROPRIVA?

A anemia prejudica o crescimento e o desenvolvimento infantil, a atenção e a capacidade de concentração. Além disso, acarreta várias outras conseqüências como: diminuição da capacidade de trabalho físico devido ao cansaço e a fadiga, apatia, falta de apetite, palidez, menor resistência às infecções e dificuldade de regulação da temperatura corporal.

Durante a gestação, a anemia aumenta o risco de morte

materna associada ao parto, faz o feto crescer menos, pode levar ao nascimento de bebês com baixo peso (menos de 2.500g) ou pré-termo (nascidos antes de 37 semanas gestacionais), que apresentam mais risco de adoecer e morrer do que os que nascem a termo ou com peso normal.

COMO PREVENIR E CONTROLAR A ANEMIA FERROPRIVA?

As principais estratégias para prevenção e controle da anemia ferropriva são a orientação alimentar, a fortificação de alimentos e a distribuição de suplemento alimentar com sais de ferro.

A **orientação alimentar** visando a formação de hábitos saudáveis é componente essencial para a prevenção de doenças e para a promoção de saúde do indivíduo. No caso da anemia ferropriva, a composição da alimentação é fundamental para atender as necessidades de ferro do organismo. Algumas ações são fundamentais para garantir uma alimentação equilibrada quanto ao teor de ferro:

- incentivar o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de vida. Durante a gestação, o bebê faz um estoque de ferro para os primeiros meses de vida e o ferro presente no leite da mãe tem ótima biodisponibilidade, ou seja, é muito bem absorvido pelo bebê, sendo suficiente para atender as suas necessidades até os seis meses de idade. Práticas alimentares incorretas, como oferecer sucos ou papas a partir dos 2 ou 3 meses, fazem com que os lactentes deixem de receber o leite materno que lhes assegura crescimento e desenvolvimento adequados.



Após o sexto mês de vida, o lactente tem suas reservas de ferro bastante diminuídas e a alimentação torna-se a principal fonte deste nutriente;

- estimular o consumo diário de alimentos ricos em ferro. Os alimentos mais ricos em ferro são as carnes bovinas, de aves, de peixes e as vísceras (fígado, coração e rim). Entre os alimentos de origem vegetal, os que contêm mais ferro são: as leguminosas (feijões, ervilha, lentilha, grão-de-bico); os vegetais de cor verde-escura (brócolis, bortalha, agrião, couve, taioba); uva-passa e ameixa; nozes, castanhas e sementes de abóbora; melado, rapadura e açúcar mascavo. Vale lembrar que o ferro presente em alimentos de origem animal (denominado ferro heme) é melhor aproveitado pelo organismo do que o ferro presente em alimentos de origem vegetal (ferro não heme).

- valorizar o consumo de frutas ricas em vitamina C no almoço e no jantar porque facilitam a absorção do ferro. Alguns exemplos dessas frutas são: laranja, limão, acerola, tangerina, goiaba, abacaxi, caju, caqui, kiwi e morango.

- difundir a importância de se evitar o consumo de alimentos que dificultam a absorção do ferro, no almoço e no jantar. Exemplos desses alimentos são: café, chá preto, mate, guaraná natural, refrigerantes, leite e derivados.

Resumindo, a principal orientação alimentar para a prevenção da anemia é aumentar o consumo de alimentos ricos em ferro e daqueles que auxiliam a absorção desse nutriente, além de evitar alimentos que dificultem sua absorção no almoço e no jantar.

A **fortificação de alimentos** com ferro tem sido outra estratégia adotada por vários países para prevenção e controle da anemia. No Brasil, a fortificação de farinhas

de trigo e de milho com sais de ferro tornou-se obrigatória por legislação (Portaria nº 593/MS, agosto de 2001). Estes produtos foram escolhidos por serem amplamente consumidos pela população em pães, biscoitos, massas etc. O objetivo desta estratégia é promover o controle da anemia a médio e a longo prazos, com caráter universal para a população brasileira.

A **suplementação alimentar** com sais de ferro é recomendada para os grupos mais vulneráveis (crianças menores de 2 anos e gestantes) e para comunidades com alta taxa de anemia. Todas as crianças menores de dois anos devem fazer uso regular e preventivo de sulfato ferroso, sem que haja necessidade do diagnóstico laboratorial de anemia.

Ressaltamos que as ações educativas, isoladamente, já são uma estratégia de grande impacto e de fácil multiplicação. Profissionais de saúde e de educação têm um importante papel na divulgação destas mensagens que podem favorecer em muito o consumo diário de ferro.





EM BUSCA DO EQUILÍBRIO POSSÍVEL

"Os apetites são substituídos pelas fomes e a inquietação moderna impossibilita as lentas paciências operadoras que realizam as maravilhas do paladar". (Câmara Cascudo apud Sichieri, 1998)

A cada dia os especialistas descobrem novos comportamentos e cuidados importantes para manter a saúde e prevenir doenças. Cuidar da alimentação, fazer atividade física, não fumar, realizar o auto-exame de mamas, usar camisinha, verificar a pressão arterial regularmente... São tantos cuidados que às vezes é difícil saber por onde começar ou então parece tão difícil fazer regularmente tanta coisa que dá até vontade de desistir. O desafio é justamente buscar uma adequação entre estes cuidados e o ritmo de vida, incorporando as mudanças possíveis, sem, no entanto, deixar que estes cuidados se tornem mais um fator de estresse cotidiano.

Nem todo dia será possível realizar todas essas orientações, mas o importante é não desanimar e buscar o equilíbrio possível a cada dia. Conforme o vídeo Obesidade e Desnutrição aponta, a vida precisa de equilíbrio para ter qualidade.

Abaixo o preconceito e viva a diferença!

Preocupar-se com a saúde e com o corpo é uma atitude bastante saudável. No entanto, prender-se a padrões estéticos, inclusive os corporais, e buscar alcançá-los a qualquer custo pode ser uma grande armadilha. Buscar

metas inatingíveis pode gerar grande frustração. Neste material buscou-se focar justamente que, com saúde, as diferenças precisam ser respeitadas e as comparações evitadas. Desenvolver a auto-estima e o senso crítico são habilidades fundamentais para vencer os desafios que a vida apresenta. Neste sentido, uma outra mensagem bem coerente com a ideia de promoção da saúde que o vídeo Obesidade e Desnutrição traz é "você deve tentar ser o melhor que você pode ser!"

Dieta não, alimentação saudável!

Alimentação saudável faz bem para a saúde e saúde faz bem para a vida. Com saúde, nossa vida é mais feliz! Já está comprovado que os radicalismos, principalmente em se tratando de alimentação, não oferecem muitas vantagens e, ao contrário, podem acarretar prejuízos à saúde. A grande maioria dos alimentos pode ter seu lugar numa alimentação saudável. No entanto, alguns alimentos ou bebidas possuem uma grande quantidade de calorias em uma pequena porção (em geral, os alimentos ricos em gordura ou açúcar) e o consumo destes gera um desequilíbrio na alimentação ao longo do dia. Em uma alimentação equilibrada, o consumo destes a-



limentos deve ser eventual. Vale a pena ressaltar que uma alimentação "nutricionalmente" saudável fica mais gostosa quando realizada em um ambiente tranquilo, em família ou na companhia de amigos. Procure dedicar mais atenção ao momento das refeições e aproveite-o para relaxar ou se divertir. Bom humor faz bem para a saúde! Para ser realmente saudável, a alimentação precisa ser prazerosa, caso contrário torna-se muito difícil manter um padrão alimentar adequado a longo prazo.

Variar é a melhor opção!

Varie o máximo possível os alimentos e os tipos de preparações (assados, grelhados, ensopados...), quanto mais colorido seu prato, maior variedade de nutrientes na sua refeição. Para ter uma alimentação saudável não é preciso excluir "coisas gostosas", mas é preciso saber equilibrar, evitando os exageros e o consumo freqüente de alimentos altamente calóricos. Ao ingerir alimentos mais calóricos, tenha cuidado com a quantidade. Prefira as pequenas porções e complemente a refeição somente se ainda estiver com fome. Substituir refeições por lanches pode ser mais prático e rápido, mas estes podem ser altamente calóricos e pobres em fibras, vitaminas e minerais. As tentações podem ser planejadas. Mantendo uma rotina saudável, comer aquela torta de chocolate ou aquela pizza de vez em quando é bem razoável. As comemorações que envolvem comida - a grande maioria - podem ser compensadas com refeições mais leves no resto do dia. Tente não exagerar, mas, se comeu mais do que devia, aumente seu nível de atividade física de forma a compensar este excesso.

Seja criativo! Prove novos alimentos ou formas diferentes de preparo.

Abaixo o mito de que tudo que é gostoso engorda. Descubra quão saborosa pode ser uma alimentação rica em alimentos de baixa densidade calórica (verduras, legumes, frutas, leguminosas, cereais integrais, carnes com pouca gordura). Invente receitas. Misture ingredientes que gosta muito com os alimentos nutritivos que você não gosta tanto. Use mais temperos que não são calóricos (limão, ervas...).

É preciso saber escolher!

Informação nunca é demais. Conhecer mais sobre o valor nutritivo dos alimentos é um grande trunfo para fazer escolhas mais saudáveis. Muito se tem descoberto sobre o valor nutritivo dos alimentos e a importância da alimentação para a saúde. Às vezes, parece até que é necessário comer mais para comer todos os "alimentos saudáveis" que aparecem na mídia. Também é muito comum a divulgação das restrições alimentares, isto é, daqueles alimentos que não se deve comer e, em geral, destes todo mundo gosta. Mas, o que comer então? Como se alimentar de forma saudável e com prazer?

É muito difícil estabelecer regras gerais sobre como deve ser a alimentação das pessoas, pois o comportamento alimentar de cada um é muito particular assim como a rotina diária de vida. A cada refeição tomamos pequenas decisões sobre o que comer e nem sempre será possível atender a todos os critérios nutricionais ideais. Porém, ao longo do dia ou da semana podemos ir compensando excessos ou carências da refeição ou do dia anterior. Veja as orientações apresentadas a seguir.



12 PASSOS PARA UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL!

Neste item serão apresentadas algumas orientações para as práticas alimentares das pessoas de uma forma geral que, com criatividade ou com a ajuda de um nutricionista, podem ser adaptadas ao cotidiano de cada um. Estas sugestões baseiam-se nos "10 passos para uma alimentação saudável", elaborados pelo Ministério da Saúde com a finalidade de conciliar gosto pessoal e alimentos nutritivos, combinando cada vez mais prazer com alimentação saudável.

1. Aumente e varie o consumo de frutas, legumes e verduras. *Coma pelo menos cinco porções por dia.* Coma legumes e verduras no almoço e no jantar. Acrescente fruta no café da manhã e nos lanches da manhã e da tarde. As hortaliças e as frutas são alimentos ricos em fibras, vitaminas e minerais e pobres em gorduras e açúcar e, portanto, pouco calóricos, principalmente se forem consumidos crus e com casca e/ou bagaço. Variar o consumo destes alimentos é importante, pois cada um é rico em determinada vitamina e/ou mineral. Quanto mais colorido o prato, mais nutrientes estarão presentes na refeição. Procure também introduzir periodicamente uma hortaliça nova nas suas refeições. Os legumes e verduras, bem como seus talos e folhas, que costumam ter aceitação mais difícil entre crianças e até entre adultos, podem ser utilizados em preparações culinárias atraentes e nutritivas como sopas, bolinhos, suflês, recheios etc. É só usar a criatividade!

2. Coma feijão pelo menos 1 vez por dia, no mínimo 4 vezes por semana. A mistura "feijão com arroz" fornece ao

organismo uma combinação protéica de excelente qualidade. É um hábito saudável e uma importante característica da cultura alimentar brasileira. O feijão pode ser substituído por outras leguminosas, como por exemplo, ervilha, grão-de-bico, soja ou lentilha, que também são ricas em ferro. Estes alimentos também podem ser consumidos na forma de saladas, sopas etc.

3. Reduza o consumo de alimentos gordurosos, como carnes com gordura aparente, salsicha, mortadela, frituras e salgadinhos para, no máximo, 1 vez por semana. Consuma mais peixes e aves do que carne vermelha. Antes do cozimento, retire a pele do frango, a gordura visível da carne e o couro do peixe. Apesar de o óleo vegetal (azeite de oliva, óleo de soja, de milho, de girassol ou de canola) ser um tipo de gordura mais saudável, tudo em excesso faz mal! O ideal é usar no máximo duas latas de óleo por mês para uma família de quatro pessoas. Prefira os alimentos cozidos, ensopados, refogados ou assados e evite cozinhar com margarina, gordura vegetal hidrogenada ou manteiga.

4. Reduza o consumo de sal. Tire o saleiro da mesa. O sal de cozinha é a maior fonte de sódio da nossa alimentação. O sódio é essencial para o funcionamento do nosso corpo, mas o excesso pode levar ao aumento da pressão do sangue (hipertensão) e inchaço por retenção de água.

Dê preferência ao consumo de alimentos frescos e evite os industrializados como os enlatados, embutidos (mortadela, presunto, lingüiça, salsicha etc), sopas de pacote, macarrão instantâneo, conservas, temperos prontos

VOCÊ SABIA QUE...

algumas hortaliças podem ser consumidas à vontade cruas ou cozidas em água e sal ou a vapor? Isto porque possuem uma quantidade mínima de calorias, como por exemplo: abobrinha, acelga, agrião, alho, alface, almeirão, aspargo, berinjela, beralha, brócolis, couve, chicória, couve-flor, espinafre, jiló, maxixe, palmito, pepino, pimentão, rabanete, repolho e tomate.



(caldos de carne ou de frango, mostarda, catchup, molho inglês, molho shoyo etc.) que possuem muito sal na sua composição. Alguns estudos têm apontado relações entre o processo de industrialização de alimentos e o aparecimento de câncer, como é o caso de defumados e de alimentos com aditivos químicos como corantes, conservantes ou anti-oxidantes artificiais, muito utilizados em alimentos infantis.

As ervas e especiarias podem ser utilizadas para substituir o sal e conferem outras possibilidades de sabor aos alimentos, tais como: coentro, louro, salsa, cebolinha, hortelã, manjeriço, manjerona, alecrim, orégano, cominho, cravo etc.

5. Faça de 4 a 6 refeições por dia. Não "pule" as refeições. Quando deixamos de fazer as refeições principais como café da manhã, almoço, lanche ou jantar, há uma tendência a compensar na refeição seguinte, levando muitas vezes a um consumo exagerado de calorias na mesma refeição. Além disso, se o estômago fica vazio por muito tempo, aumentam as chances de gastrite. O ideal seria realizar o desjejum, almoço, jantar, um pequeno lanche entre o desjejum e o almoço, um lanche entre o almoço e o jantar e uma ceia antes de dormir. O horário ou a realização destas refeições irá depender da rotina de cada um.

6. Reduza o consumo de doces, bolos, biscoitos e outros alimentos ricos em açúcar para no máximo 2 vezes por semana. Estes alimentos concentram grande quantidade de calorias em pequenas porções porque possuem muita gordura e muito açúcar em sua composição, além de serem pobres em vitaminas e minerais. O consumo em excesso

pode levar ao surgimento da obesidade e da cárie dental. Procure substituir estes alimentos por frutas, que são ricas em vitaminas e minerais e bem menos calóricas ou invente receitas com ingredientes menos calóricos.

7. Beba pelo menos dois litros de líquidos por dia. Dê preferência à água, sucos, chás de ervas ou água de coco. A água é essencial ao corpo humano. Auxilia o bom funcionamento do nosso organismo, facilitando a digestão dos nutrientes e a excreção das substâncias tóxicas entre outras funções. Da mesma forma que os alimentos ricos em gorduras, os refrigerantes e as bebidas alcoólicas são altamente calóricos e pobres em nutrientes. Os refrigerantes contêm alto teor de açúcar, favorecendo o aparecimento da obesidade e da cárie dental, além de prejudicarem a absorção de alguns nutrientes. As bebidas alcoólicas são responsáveis pela grande maioria dos acidentes de trânsito no Brasil e podem levar à dependência e ao desenvolvimento de doenças como câncer, cirrose etc.

8. Aprecie sua refeição. Coma devagar. Procure fazer as refeições em ambiente calmo, sem pressa, mastigando bem os alimentos, pois quem come rápido e sem atenção come além do que precisa. O organismo precisa de um tempo mínimo para enviar ao cérebro a mensagem de que sua fome está sendo saciada. Se tiver vontade de repetir a refeição, espere um pouco para saber se realmente ainda está com fome. Comer devagar possibilita desfrutar melhor do sabor dos alimentos.

9. Fique atento ao tamanho das porções dos alimentos. A

VOCÊ SABIA QUE...

as especiarias ou condimentos moídos ou ralados na hora de serem utilizados realçam ainda mais o sabor dos pratos? Isto porque é neste momento que são liberados os terpenos, substâncias responsáveis pelos aromas dos condimentos.



idéia de pagar o mesmo preço ou um pouco mais por porções maiores de comida pode parecer atraente, mas pode custar caro à sua saúde, principalmente no caso de alimentos ricos em gorduras ou açúcares. Após ter comprado porção maior que o necessário é difícil parar de comer, mesmo quando a fome já acabou. Depois dá aquele arrependimento... Isto definitivamente não é um "bom negócio". Nos casos em que o lazer está associado à alimentação, preste atenção ao que está comendo, pois comer distraidamente pode levar a uma elevada ingestão de calorias em pouco tempo. Se a idéia é economizar, divida sua porção com outras pessoas.

10. Monte seu prato com alimentos variados em diferentes proporções. Divida seu prato em quatro partes iguais. Duas partes devem ser ocupadas por legumes e verduras crus ou cozidos e leguminosas (feijão, ervilha, lentilha, soja ou grão de bico). Uma parte por alimentos ricos em carboidratos, de preferência cereais integrais ou seus derivados (arroz, massas, pão) ou batatas ou aipim ou farofa etc; e a última por carnes de boi ou de frango sem gordura ou ovos ou, de preferência, peixe. De sobremesa, fruta! Tente não ingerir líquidos no momento da refeição ou beba o menor volume possível. Componha os lanches com combinações entre frutas, frutas secas ou suco de frutas, leite e derivados com baixo teor de gordura e pães e biscoitos integrais.

11. Mantenha o seu peso dentro de limites saudáveis. Preste atenção na evolução do seu peso ao longo do tempo. Ganhos ou perdas repentinas de peso podem indicar um desequilíbrio entre a quantidade de calorias consumidas

e o gasto energético do indivíduo. Na vida adulta, o peso não deveria variar mais de 5kg a mais ou a menos dos limites esperados, exceto no caso de gestantes.

12. Seja ativo. Acumule pelo menos 30 minutos de atividade física todos os dias. Caminhe pelo seu bairro. Suba escadas. Não passe muitas horas assistindo TV. Uma boa medida para começar são as atividades de lazer que envolvam a prática da atividade física como caminhada, jogos esportivos, dança, passeio de bicicleta, natação, brincadeiras ao ar livre, se possível na companhia de familiares ou amigos. Isso é mais fácil quando ocorre uma mudança de hábitos de toda a família. Procure uma atividade física que te proporcione prazer e diversão. Mesmo as crianças devem ter liberdade para escolher a atividade que desejam praticar. A prática diária de atividade física proporciona bem-estar, alegria, favorece o rendimento escolar e melhora o funcionamento do corpo, além de aumentar o gasto energético.

VOCÊ SABIA QUE...

"slow food" é um movimento que prega a degustação dos alimentos com tranquilidade, a valorização da arte, da cultura e do prazer proporcionados pela alimentação? A refeição é vista como um momento de harmonia, de descontração, de amizade e de maior proximidade entre a família e as pessoas. Um dos pressupostos do movimento é a preservação de sabores e modos de preparo que traduzem a cultura local.





SUGESTÕES DE ATIVIDADES E DE TEXTOS

CRIAR oficinas de arte aproveitando talentos da própria comunidade para dar orientações sobre pinturas, esculturas, desenhos, mosaicos e outras práticas criativas com a proposta de uma futura exposição dos trabalhos com temas referentes à alimentação saudável e auto-imagem.

PROMOVER uma reflexão crítica sobre a evolução dos padrões de beleza ou dos hábitos alimentares ao longo do tempo, através da exposição de vídeos, análise de pinturas, de livros etc.

CRIAR murais interativos que propiciem a discussão sobre hábitos alimentares saudáveis, utilizando enquetes, pesquisas de opinião, produções dos alunos sobre determinados temas (redações, charges, caricaturas, poesias...).

FORMAR grupos de teatro problematizando cenas do cotidiano sobre alimentação na vida moderna (comer com pressa, comer vendo televisão, comer sozinho, substituir refeição por lanche...).

FAZER esculturas de um corpo em argila ou massa plástica. Após secar, pintar com tinta guache e verniz. Analisar com o grupo os diversos tipos de corpo.

PESQUISAR sobre as modificações da imagem do corpo através da história.

ORGANIZAR uma sanfona de papelão com recortes de revistas ou desenhos ou montagens feitas pelos alunos sobre sua própria aparência a partir das perguntas "Como sou?" e "Como gostaria de ser?". Discutir os padrões de beleza criados pela sociedade.

PESQUISAR, ler e discutir com o grupo reportagens ou artigos sobre corpo saudável, obesidade e magreza, saúde e alimentação.



CRIAR "slogan", cartazes, frases e logotipo para representar a idéia: corpo - alimentação saudável - saúde.

ASSISTIR filmes ou vídeos que incentivem a discussão sobre as escolhas alimentares, a imagem corporal ao longo da história, evolução dos hábitos alimentares etc. Sugestões: "Como água para chocolate"; "Chocolate"; "Casamento Grego"; "Casamento de Muriel"; "O Banquete de Vatel"; "A festa de Babete"; "Super Size Me".

ELABORAR um quadro comparando alimentos / refeições



que devem ser evitados com alimentos / refeições saudáveis.

SIMULAR um supermercado onde os alunos farão compras com um valor em reais pré-estabelecido e, ao final, avaliar a proporção de alimentos saudáveis e alimentos que ofereçam risco à saúde.

PESQUISAR em supermercados informações nutricionais contidas nos rótulos de alimentos industrializados, verificando a quantidade de calorias, gorduras, colesterol, corantes e comparando vários produtos entre si. Ex: biscoitos; iogurtes; embutidos...

CONSULTAR, no quadro de Ingestão Diária de Energia (apresentado neste material), as recomendações de acordo com a idade e o sexo. Comparar as necessidades de energia com a quantidade oferecida por alguns alimentos utilizando seus rótulos.

MONTAR um programa de entrevistas em que os convidados poderão ser pediatras, nutricionistas, professores de educação física ou outros profissionais da área da saúde/educação. Os temas podem ser obesidade, desnutrição, anemia, atividade física, auto-estima... As perguntas poderão ser formuladas anteriormente por toda a turma e o "programa" poderia ser filmado e assistido depois por outras turmas, funcionários, escolas...

ESTIMULAR a influência dos sentidos na alimentação. De olhos vendados, o aluno deve ser capaz de descobrir que alimento é aquele através do olfato, gosto, formato ou tentar descobrir o nome de alimentos, principalmente, frutas, ver-



duras e legumes, pouco utilizados na alimentação diária.

VALORIZAR o consumo de frutas, verduras e legumes fazendo relações entre os benefícios das vitaminas e minerais para a pele, cabelos, unhas e entre os benefícios das fibras para o funcionamento intestinal. Pedir às crianças que façam um registro do consumo destes alimentos durante uma semana verificando se atende ao mínimo esperado (cinco porções por dia).

SUGERIR que cada aluno confeccione cartaz representando boca aberta para alimentos saudáveis e boca fechada para alimentos que possam fazer mal à saúde. Organizar este material em álbum ou mural. (Sugestão da professora Terezinha Chipitelli - U.E. 08.17.033 Henrique da Silva Fontes).

PRODUZIR e distribuir folhetos para a comunidade que valorizem o consumo de alimentos saudáveis e abordem os riscos dos alimentos industrializados.

ENTREVISTAR os pais sobre a "comida com gosto de infância": o que comiam, quem fazia a comida, como fazia, em que ocasiões fazia... Registrar e discutir com a turma as mudanças nos hábitos alimentares e na forma de preparação dos alimentos ao longo do tempo.

SUGERIR aos alunos que proponham aos pais prepararem uma refeição ou lanche juntos. Contar a experiência depois para a turma.

ELABORAR cardápios saudáveis de refeições e lanches e exe-

cutá-los em oficinas de culinária em espaços apropriados.

PROMOVER um festival de "gourmets" entre os alunos da turma ou da escola. O festival pode ter alguns temas como "sucos de frutas", "saladas" ou "sobremesas à base frutas". Algumas pessoas podem montar um júri que irá degustar as preparações e dar notas. Todos podem ser vencedores!

REALIZAR na turma o "Dia da Gostosura". Cada aluno deve trazer um alimento que nunca comeu. Os alimentos devem ser expostos de modo atraente e os alunos devem ser estimulados a provar alguns deles. Discutir



com a turma sobre a possibilidade de incluir novos alimentos em seus hábitos.

ORGANIZAR uma gincana. Um grupo de alunos, que também serão os juizes do jogo, elabora algumas perguntas sobre os temas abordados neste material. O restante da turma é dividido em dois grupos que deverão responder às perguntas alternadamente. Quando o grupo errar deve "pagar prenda" dançando ou fazendo alguma outra atividade física. O grupo vencedor poderia ser premiado com, por exemplo, uma cesta de frutas.

ENTREVISTAR um nutricionista sobre "como preparar refeições saudáveis e práticas".

PROPOR ao grupo uma discussão sobre alimentação saudável baseada na música "Comida" do grupo Titãs. A discussão pode ser motivada com perguntas como "você tem fome de quê?"; "você come para quê?"; "você come o quê?".

SUGERIR sites na internet para pesquisas sobre alimentação saudável ou transtornos, agravos e deficiências alimentares:

- www.saude.gov.br ;
- www.emagrecimento.com.br ;
- www.epub.org.br/nutriweb ;
- www.nutricaoempauta.com.br .

DISCUTIR com os alunos sobre dietas que já fizeram e quais os resultados positivos e negativos frente à alimentação saudável e à manutenção da saúde. Discutir

sobre os riscos do emagrecimento muito rápido às custas de dietas da moda. Se possível, convidar um profissional de saúde para participar da discussão.

PESQUISAR propagandas de jornais, revistas, gibis, televisão e rádio sobre alimentos, analisando com senso crítico quais foram as estratégias adotadas para atrair o consumidor.

CRIAR propagandas sobre alimentos cujo consumo seja importante para nossa saúde (pode ser escrita e/ou representada), utilizando as mesmas estratégias do *marketing*. Apresentar ou distribuir em comemorações da escola.

MONTAR um telejornal abordando questões sobre os hábitos alimentares e o estado nutricional e apresentar aos outros alunos da escola.

SIMULAR programas de televisão que abordem questões polêmicas com debates interativos (obesidade e magreza; beleza e estética; saúde e nutrição...).

ENRIQUECER a biblioteca com os livros:

O doce de cada um

Jeam Carlos Lopes - Edições Paulinas

Esta história pode ser bem motivadora para discutir a questão da auto-estima e do respeito às diferenças. Segundo os autores "toda pessoa tem dentro de si um tesouro. Ninguém pode avaliar seu preço nem compará-lo com o tesouro do outro. As pessoas começam a ser felizes quando descobrem seu próprio tesouro".



Não me chame de gorducha

Bárbara Philips - Editora Ática

A história é sobre os preconceitos que uma criança com sobrepeso enfrenta e as dificuldades no processo de emagrecimento, sugerindo como é importante o apoio e a participação do adulto neste processo.

Carlota Bolota

Cristina Porto - Ediouro

Folheando seu álbum de fotos, Carlota conta como cresceu lidando com a questão do excesso de peso e como recuperou sua auto-estima e peso adequado com o apoio de amigos e familiares e com a prática de atividade física.

Espelho maldito

Giselda Laporta Nicolelis - Editora Saraiva

A partir do relacionamento de duas amigas, uma com anorexia nervosa e a outra com bulimia, este livro aborda questões do universo adolescente como as relações familiares, a descoberta do fumo, das drogas e do álcool, a necessidade de aceitação social, entre outras.

Verdura? Não! - aprendendo sobre nutrição

Claire Llewellyn e Mike Gordon - Editora Scipione

Este livro apresenta as vantagens de uma alimentação variada e as desvantagens de uma alimentação rica em gorduras e açúcar, provocando a discussão sobre o que é alimentação saudável na visão de duas colegas de turma.





TEXTOS

NUTRIÇÃO E SAÚDE

(extraído do poema de Malaquias Batista Filho)

A criança que não cresce
Que vive sempre doente
Que não brinca nem aprende
Ou que nunca está contente
Pode ser um desnutrido
Diz o doutor competente.

Por falta de higiene
Ou boa alimentação
Por conta de verminose
Por não ter vacinação
Junta a fome e a doença
Vem logo a desnutrição.

Se a criança tem dente
Já podendo mastigar
Pode comer suas frutas
Sem precisar amassar
A banana e a goiaba
Caju, manga e araçá.

Tem tanta fruta da terra
Que dá gosto de se ver
Muito rica em vitaminas
Seja A, B₁ ou C
Como o açaí do Norte
O buriti e o dendê.

Se você pode plantar
Em casa um pé de mamão
Uma muda de acerola
Dez covas de pimentão
Terá muitas vitaminas
Pra sua alimentação.

A fruta fresca é mais rica
Claro! Por um motivo:
Os sucos engarrafados
Perdem o valor nutritivo
Não vá pela propaganda
Que troca morto por vivo!

Eu não trocaria, juro
Pelo som desta viola
Mesmo que necessitado
Mesmo se pedisse esmola
Não troco meio caju
Num litro de coca-cola.



O MENINO QUE NÃO QUERIA COMER

Flávia Savary e Sonia Hirsh

Era uma vez um menino que não queria comer.

Faziam de tudo para ele: macarrão, peixe, purê, verduras das mais bonitas, pão de trigo com patê, até mesmo batatas fritas, feijão farofa, curau, pastéis de queijo no forno, bolinhos de bacalhau, mas ele nem punha na boca: um teimoso sem igual.

- Quem nunca come não cresce, menino!
- Não faz mal se eu não crescer...
- Mas quem não come não vive, menino!
- Ué... Por quê?
- Tudo que é vivo come: as plantas, os peixes do mar, as aves que voam no céu, cada coisa em seu lugar.
- Mas plantinha não tem boca...



- Come pela raiz, puxa da terra um suquinho e fica toda feliz!

- E passarinho, o que come?
- Come frutinhas, minhocas, insetos, verduras... e muito alpiste, que é seu prato predileto.
- E os peixes, não comem minhoca?
- Comem, mas só no anzol do pescador que os pesca sentado à sombra do sol.
- Mas eu não sou planta nem ave nem peixe, então não preciso comer...

- Você é gente, menino! E gente, você quer saber? Gente come comida, tem dentes pra mastigar; aí a garganta engole e o estômago vai misturar. Mistura, mistura, mistura até formar um bolinho que desce pro intestino molhadinho. Lá dentro, quem acredita? Parece uma florestinha onde os duendes e fadas menores que um grão de pó transformam tudinho em sangue: o arroz, o feijão, o jiló... O que não serve pro sangue não pode ficar ali. Se é massa, vira cocô; se é água vira xixi.

- Não como, não como e não como, comer é chato demais!

- Ah, mas é bom pra saúde, e saúde é tudo na vida. Sem ela a gente não ri: tem sempre uma coisa doendo, tosse aqui, coceira ali, dor de barriga de noite, chororó, piriri... Saúde tem que ser boa pra gente ter bom humor. E de onde vem ela? Do sangue, que é o nosso governador. É ele que dá para o corpo calor, alimento e amor. Vai de



casinha em casinha, no baço, nos rins, no pulmão, na pele, nas unhas, nos ossos, no cérebro e no coração, em todos os nossos órgãos, por toda a circulação. O sangue tem que ser forte, é nosso melhor amigo. E sabe quem fica ajudando? O fígado! É ele que limpa a sujeira que entra de contrabando...

- Então, quero comer fígado!

- Ah, já está melhorando! Vou te fazer um bife de fígado bem fresquinho temperado com limão e bem aceboladinho pra você comer agora com muita salsa e hortelã...

- Salsa e hortelã eu não quero!

- Ih, lá vem você com esse "não". Sabia que essas folhinhas ajudam a digestão? E elas têm clorofila, que é o que as deixa verdinhas, e esse verde no sangue cria gotas vermelhinhas. Tá bom o bife? Gostoso?

- É... Tá... Nada mal!

- Que tal comer juntinho com este arroz?

- Não! Não quero! Não gosto!

- Xi, já começou de novo... Só um pouquinho! Experimental!

- Prefiro mil vezes um ovo!

- Olha bem esse grãozinho de arroz aqui na minha mão. Se for plantado na terra e regado de montão vira uma planta enorme que produz mais de mil grãos. Gente que come este arroz se enche de força da vida!

- E se o arroz que eu comer virar planta na minha barriga?

- Ajuda você a crescer, é uma planta muito amiga.

- Mas por que tem que ser integral se o arroz branco é tão mais molinho?

- É que o branco já perdeu vitaminas no caminho. Arroz branco na terra não nasce; é fracote, coitadinho.

- Bom... Então vou provar, mas um bocadinho só...

- Isso! Mastiga bem, aperta os dentes sem dó e quando ele virar papinha engole de uma vez só...

- Mmmm... Pensei que fosse ruim! Dá mais um pouco pra mim?

- Claro, amiguinho, claro, o quanto você quiser!

- E um pouco de cenoura, vai me dizer que não quer?

- Cenoura? A do coelho? Serve pra gente comer?

- Serve, e faz bem pra vista, também ajuda a crescer. Crua é melhor que cozida, você pode ralar ou roer...

- Puxa, comer é gostoso, e eu de bobo não sabia... Agora que sei, adivinha? Quero comer todo dia! Vou pôr sempre no meu prato delícias para mastigar: umas moles, outras duras, novidades pra provar, muitos legumes, verduras, diferentes no gosto e na cor, e de sobremesa mil frutas, cada qual com seu sabor. Aprendi a comer bem. Viva a fome, viva a vida! Viva eu, viva você e viva o prato de comida!



A GREVE QUE NÃO HOUE

Tatiana Belinky

Sobre a prateleira da grande despensa, em pratos, travessas e potes contidas, e muito entretidas em longa conversa estavam há tempo diversas comidas:

- Nós, os pratos feitos pela cozinheira, ou por Mestre Cuca, por gente ingrata o tempo inteiro somos insultados! Que coisa maluca! - falou o Cozido.

- Verdade! Eu, Xarope, sou doce e bastante! Sou bom pra saúde! Não é um insulto que chamem "xarope" ao chato irritante, mesmo que ele seja instruído e culto?

- Pamonha de milho, eu sou saborosa,quentinha, não há quem defeito me ponha! No entanto, me insultam quando à preguiçosa, à lenta e pasmada eles chamam "pamonha"!

E chora o Angu:

- Ai! Quer velho, quer moço, invocam meu nome ao criar confusão, chamando a bagunça de "angu de carço", sem nem se lembrarem de quanto eu sou bom!

- Sou doce e gostosa, marmelo e passa, por jovens e velhos sou muito apreciada. Mas sempre me insultam, ao dar à trapaça meu nome honesto, que é Marmelada!

Bradou a Cebola, em tom muito ardido:

- Pois vamos à luta, e logo, e breve, contra o tratamento a nós conferidos por gente ingrata: Alimentos, à greve! À greve, e já! E que fique com fome, sem nossa ajuda - sem sua comida - pra que ele aprenda, esse ingrato do homem, a bem respeitar quem lhe sustenta a vida!

E todos na hora à idéia aderiram... Esperem! Nem

todos: num só diapasão, contrárias à greve duas vezes se ouviram! O Doce de Coco e o Pão gritam NÃO!

- Eu cá não me queixo, que eu não sou louco: estou satisfeito e não topo esta grita. Só posso achar bom, se de "doce de coco" é apelidada uma moça bonita!

- Você não se queixa, e eu menos ainda, pois sou bem tratado, quer doce ou não, quer branco ou preto: que coisa mais linda! Ao belo rapaz, elas chamam de "pão"!

Por mais que gritassem, não houve mais jeito, e não deu em nada a tal discussão: não houve acordo, e nada foi feito, pois greve não há onde falta união.



MENINO GULOSO

Alba de Castro Toledo

(extraído do livro *Poesia, casa e companhia*)

Menino guloso é assim:
come salada
de olho no pudim,
toma suco de maracujá,
pensando no guaraná.

E quando dorme
sonha que comeu
suspiro de nuvens
no prato do céu.



COMIDA

Arnaldo Antunes, Marcelo Fromer e Sérgio Brito

Bebida é água
Comida é pasto
Você tem sede de quê?
Você tem fome de quê?
A gente não quer só comida,
A gente quer comida, diversão e arte
A gente não quer só comida,
A gente quer saída para qualquer parte
A gente não quer só comida,
A gente quer bebida, diversão, balé
A gente não quer só comida,
A gente quer a vida como a vida quer
Bebida é água
Comida é pasto
Você tem sede de quê?
Você tem fome de quê?
A gente não quer só comer
A gente quer comer, quer fazer amor
A gente não quer só comer
A gente quer prazer pra aliviar a dor
A gente não quer só dinheiro
A gente quer dinheiro e felicidade
A gente não quer só dinheiro
A gente quer inteiro e não pela metade



A TRISTEZA DE FININHA

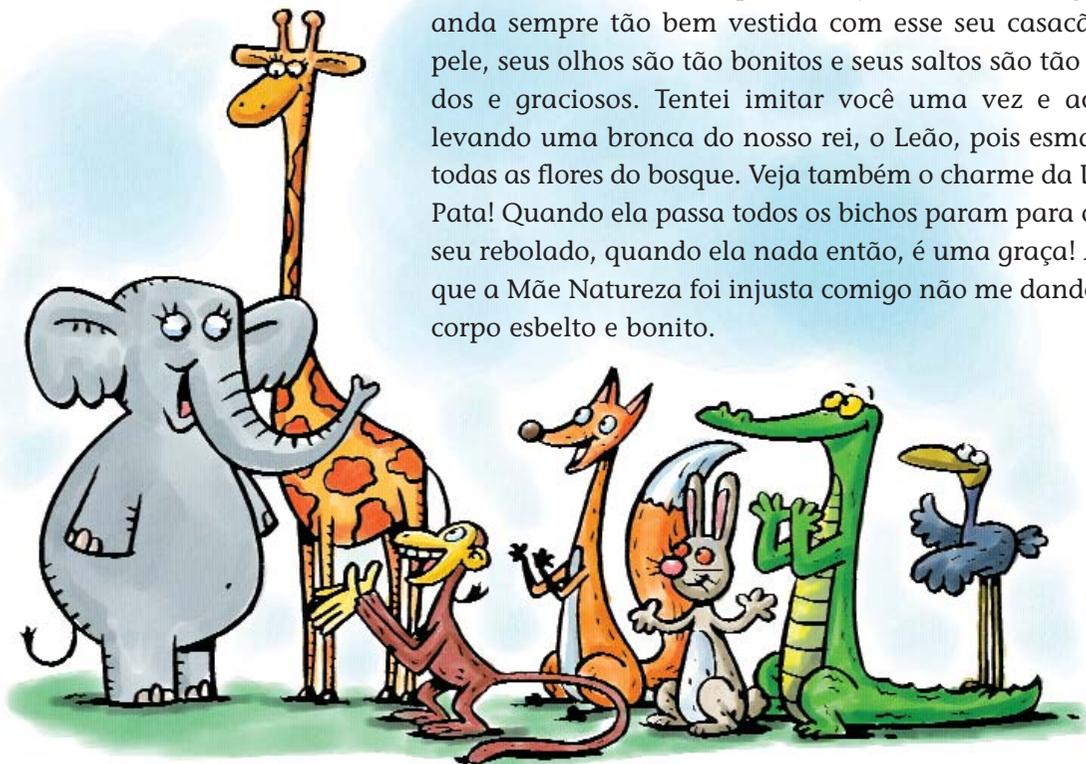
(extraído dos Cadernos de Evangelização)

Fininha era uma elefanta muito simpática, que vivia na floresta. Ela não se conformava com seu peso e suas formas exageradas.

Quando ia tomar banho de rio a bicharada toda ria ao ver Fininha com seu biquini de bolinhas.

Certo dia, Fininha desabafou com Dona Coelha:

- Dona Coelha, sabe que a invejo? Você é tão elegante, anda sempre tão bem vestida com esse seu casacão de pele, seus olhos são tão bonitos e seus saltos são tão rápidos e graciosos. Tentei imitar você uma vez e acabei levando uma bronca do nosso rei, o Leão, pois esmaguei todas as flores do bosque. Veja também o charme da Dona Pata! Quando ela passa todos os bichos param para olhar seu rebolado, quando ela nada então, é uma graça! Acho que a Mãe Natureza foi injusta comigo não me dando um corpo esbelto e bonito.



- Fininha, não fale assim! Todos nós temos coisas bonitas e feias conosco. Eu não posso demorar, tenho um encontro marcado. Tchau Fininha!

Fininha ainda não conformada procurou a Fada Conselheira da floresta.

- Fada Conselheira, não me conformo em ser tão gorda e feia enquanto minhas amigas são tão bonitas e elegantes.

- Fininha! Beleza não é aquela que reveste nosso corpo e sim aquela que reveste nosso coração.

Fininha não entendeu o que a Fada Conselheira disse e tomou o caminho de volta para casa. No meio do caminho Fininha encontra um passarinho preso a uma ramagem no chão. Com sua tromba solta-o e leva-o até o galho de uma árvore. O passarinho agradeceu cantando.

Mais adiante, Fininha percebe que há alguma coisa errada na floresta. A bicharada estava toda assanhada correndo para todos os lados. Fininha pôs-se a correr para ver o que estava acontecendo. Era o início de um incêndio.

Fininha com sua força derruba as árvores ao redor para que o incêndio não se estenda e corre ao rio para apanhar água. Com sua enorme tromba joga a água em todas as direções e consegue assim apagar o fogo.

Os bichos retornam à floresta e fazem uma roda em volta de Fininha, pulando e agradecendo pelo que ela fez.

Hoje Fininha é muito admirada e querida por toda a bicharada da floresta. E foi assim que a elefanta pode entender o significado das palavras da Fada Conselheira.

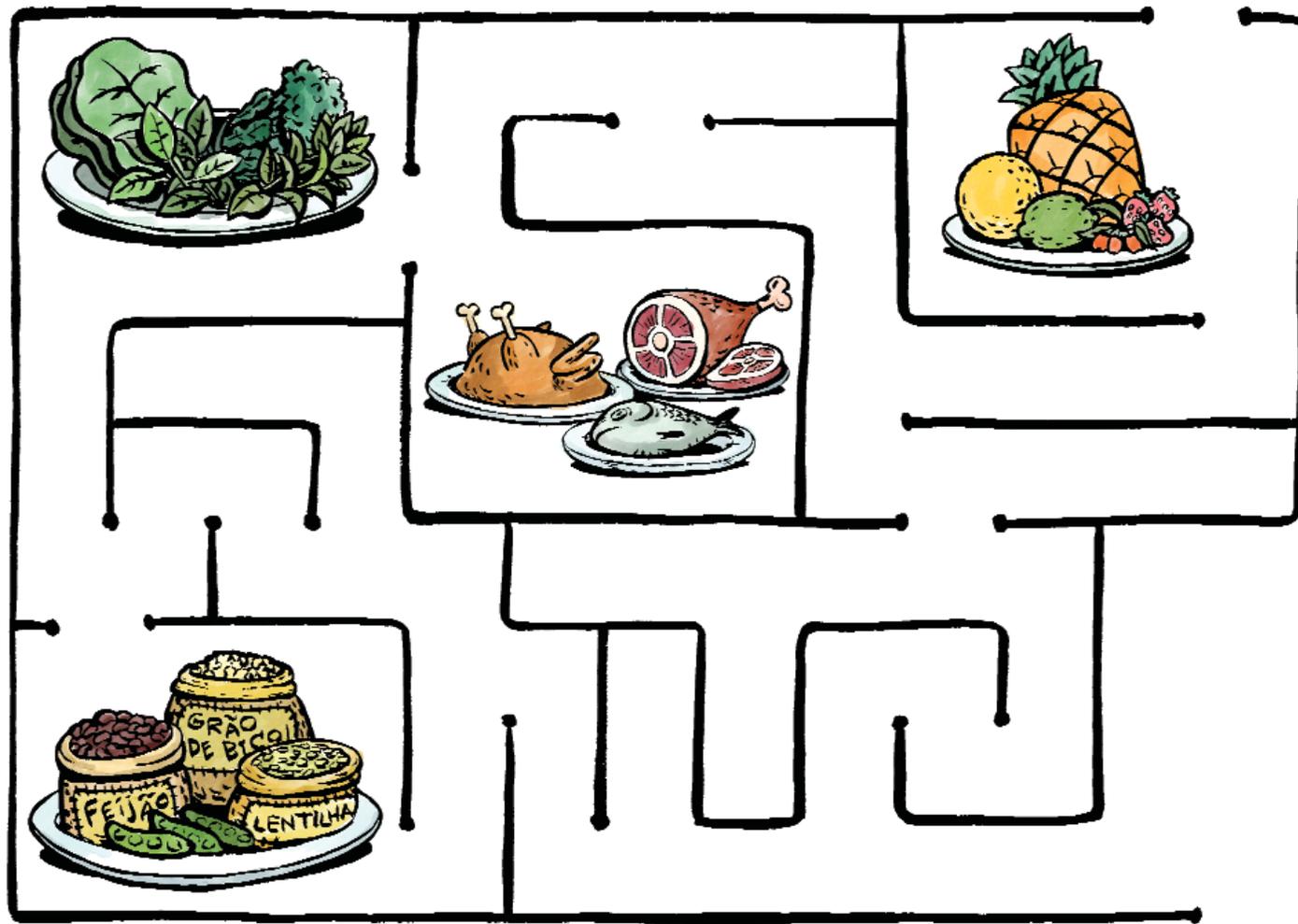


DE OLHO NA ALIMENTAÇÃO

Observe a cena abaixo e circule os alimentos que devem ser consumidos diariamente e risque os alimentos que devem ser evitados.



LABIRINTO DO FERRO



Ajude Ferrugem a sair do labirinto carregando os alimentos que fornecem ferro ao nosso organismo.



CRIPTOGRAMA

1. Uma vida saudável requer atitudes de...	1		2	3	4	3	5	6	3	7		
2. Fase da vida onde o ganho de peso é favorecido pela ação dos hormônios sexuais.	8		5	1	6	9	10	9	1			
3. Alimentos ricos em vitaminas, minerais e fibras e que são pouco calóricos.	11	7	6	12		4	3	13	10	14		
4. Alimento que protege o bebê da desnutrição.		1	3	12	1	15	10	12	1	6	16	7
5. Para nutrir o corpo e manter o peso adequado, a alimentação deve atender às necessidades...	16	2	12	6		18	3	7	16	10	3	14
6. Fator de risco para diabetes, hipertensão, câncer e outras doenças cardíacas.	7	5	1	14	3		10	9	1			
7. A busca pela rápida perda de peso leva as pessoas a adotarem hábitos que não são saudáveis, seguindo as...	9	3	1	12		14	9	10	15	7	9	10
8. Distúrbio nutricional que pode ocorrer pela carência de energia e/ou de proteína.		1	14	16	2	12	6	3	13	10	7	
9. Grupo de alimentos que são ricos em ferro e do qual fazem parte o feijão, a ervilha e a lentilha.	4		17	2	15	3	16	7	14	10	14	
10. A fome é um problema de acesso e de _____ de alimentos.		3	14	12	6	3	5	2	3	13	10	7
11. Evitar o excesso de sal, os alimentos enlatados e embutidos e os temperos prontos é importante para evitar ou não agravar a...	11	3	8	1	6	12		16	14	10	7	
12. Nutriente fundamental para um melhor aproveitamento do ferro presente nos alimentos de origem vegetal.		3	12	10	15	3	16	10	18			
13. Para evitar excessos nas refeições é importante não ficar muito tempo sem comer e procurar manter os...	11	7	6	10	6		7	14				
14. Nutriente muito calórico que favorece o ganho de peso e o desenvolvimento de algumas doenças.	17	7	6		2	6	10					
15. Uma das causas da obesidade.	17	1	16	1	12	3	18					

Através das dicas fornecidas no quadro ao lado, complete com as respostas certas. Os números que estão nos espaços em branco correspondem a letras. Portanto, os números iguais são letras iguais! Mais uma dica: as casas em negrito formarão uma expressão muito usada atualmente como um requisito para saúde!

GABARITO:
 1. EQUILÍBRIO / 2. PUBERDADE / 3. HORTALIÇAS / 4. LEITE MATERNO / 5. NUTRICIONAIS / 6. OBESIDADE / 7. DIETAS DA MODA / 8. DESNUTRIÇÃO / 9. LEGUMINOSAS / 10. DISTRIBUIÇÃO / 11. HIPERTENSÃO / 12. VITAMINAS / 13. HORÁRIOS / 14. GORDURA / 15. GENÉTICA



VOCÊ TEM UMA ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL?

Responda este teste para saber mais sobre seus hábitos alimentares. Escolha a resposta que mais corresponde ao que você come. Ao final, totalize seus pontos de acordo com o escore da página 55 e veja o resultado que alcançou.

1. Se você quisesse emagrecer, você "cortaria" alguma refeição?

Sim Não

2. Você costuma substituir as grandes refeições (almoço e/ou jantar) por lanches?

Sempre Às vezes Nunca

3. Quando você come carne vermelha ou de aves você retira a gordura visível ou a pele?

Sim Não

4. Você come leguminosas, como por exemplo: feijão, ervilha, lentilha e grão-de-bico, a maioria dos dias da semana (5 ou mais)?

Sim Não

5. Você tem o hábito de comer frutas ou verduras ou legumes de 4 a 5 vezes ao dia, todos os dias da semana?

Sim Não

6. Em relação aos seguintes alimentos: frituras, embutidos como mortadela e lingüiça, doces e balas. Você costuma comer qualquer um deles:

Sempre Às vezes Nunca

7. Você consome refrigerantes com que frequência?

Sempre Às vezes Nunca

8. Quantos copos de água, suco ou chá você bebe por dia?
 0 a 3 copos 4 a 7 copos 8 ou mais copos

9. Você faz suas refeições fazendo outras atividades, como: assistir televisão, realizar atividades de trabalho ou estudo?

Sim Não

10. Você almoça ou janta em menos de 10 minutos?

Sim Não

11. Você costuma comer mais do que realmente tem vontade, mesmo que no meio da refeição já se sinta satisfeito?

Sim Não

12. Você costuma colocar mais sal na comida que já está no seu prato?

Sim Às vezes Não

13. Você tem o hábito de tomar leite ou iogurte ou comer queijo 3 vezes ao dia, diariamente?

Sim Não

14. Você é do tipo que passa a maior parte das horas do dia em frente a televisão ou sentado?

Sim Não



ESCORE

Questão 1

Sim - 0 pontos

Não - 2 pontos

Questão 2

Sempre - 0 pontos

Às vezes - 1 ponto

Nunca - 2 pontos

Questão 3

Sim - 2 pontos

Não - 0 pontos

Questão 4

Sim - 2 pontos

Não - 0 pontos

Questão 5

Sim - 2 pontos

Não - 0 pontos

Questão 6

Sempre - 0 pontos

Às vezes - 1 ponto

Nunca - 2 pontos

Questão 7

Sempre - 0 pontos

Às vezes - 1 ponto

Nunca - 2 pontos

Questão 8

0 a 3 copos - 0 pontos

4 a 7 copos - 1 ponto

8 ou mais copos - 2 pontos

Questão 9

Sim - 0 ponto

Não - 2 pontos

Questão 10

Sim - 0 pontos

Não - 2 pontos

Questão 11

Sim - 0 pontos

Não - 2 pontos

Questão 12

Sim - 0 pontos

Às vezes - 1 ponto

Nunca - 2 pontos

Questão 13

Sim - 2 pontos

Não - 0 pontos

Questão 14

Sim - 0 pontos

Não - 2 pontos

PONTUAÇÃO

0 a 6 pontos

Atenção! Cuide mais da sua alimentação, pois você tem muito o que melhorar... Observe as questões onde você perdeu pontos e tente mudar seus hábitos alimentares. Comece devagar, adotando um novo hábito de cada vez. Se falhar alguns dias, não desista! O importante é começar e não desanimar!

7 a 14 pontos

Bom! Você precisa mudar alguns maus hábitos, mas está no caminho certo... Identifique as questões em que você perdeu pontos para saber em que é necessário realizar mudanças!

15 a 28 pontos

Parabéns! Você tem uma alimentação saudável e equilibrada. Se você não atingiu o máximo de pontos, veja se é possível melhorar ainda mais sua alimentação!





ANEXOS

Quadro 1 - Recomendação de ingestão diária de energia

Grupo Populacional	Idade ou condição	Média do Valor Energético Total recomendado (kcal/dia)
lactentes	0-6 meses	650
	7-12 meses	850
crianças	1-3 anos	1.300
	4-6 anos	1.800
	7-10 anos	2.000
homens	11-14 anos	2.500
	15-18 anos	3.000
	19-50 anos	2.900
	>= 51 anos	2.300
mulheres	11-50 anos	2.200
	>= 51 anos	1.900
gravidez	2º - 3º trimestre	+300
lactação	até 1 ano	+500

Fonte: RDA, 1989.

Quadro 2 - Gasto energético com atividades praticadas por uma criança de 9 anos (28kg) e por um adulto (70kg)

Atividade	Kcal / hora (criança)	Kcal / hora (adulto)
assistir tv	28	70
ler	36	91
computador	50	126
voleibol	84	210
caminhada (5km/h)	92	231
andar de bicicleta (a lazer)	112	280
futebol	196	490
varrer casa	-	280
correr (8km/h)	224	560
natação (moderado)	224	560

Fonte: Ainsworth et al, 2000.



Quadro 3 - Variação do valor calórico de determinadas refeições de acordo com a composição.

Refeição	Kcal	Refeição	Kcal
1 cheeseburger (140g)	358	salada de agrião (pires cheio - 10g)	3
1 porção pequena de batatas fritas (100g)	280	3 colheres de sopa cheia de carne moída (75g)	146
1 copo duplo de refrigerante (240ml)	103	1 colher de arroz cheia de purê de batata (80g)	99
		2 colheres de sopa de arroz (90g)	148
		1 concha média rasa de feijão preto (80g)	55
		1 tangerina pequena (100g)	48
		1 copo duplo de refresco de caju com açúcar (240 ml)*	115
TOTAL	741	TOTAL	614
1 pacote de biscoito recheado (200g)	980	1 queijo quente (85g)	300
		1 copo duplo de leite com achocolatado e açúcar (240ml)***	200
		1 maçã média (130g)	85
TOTAL	980	TOTAL	585
10 balas (50g)	199	2 bananas-prata grandes (55g cada)	110
1 coxinha de galinha grande (110g)	487	1 esfiha de carne (80g)	203
1 lata de refrigerante (350 ml)	150	1 copo duplo de suco de laranja com açúcar (240 ml)**	182
TOTAL	637	TOTAL	385
1 sanduíche de atum e maionese (120g)	372	1 sanduíche de pão francês e requeijão	198
1 copo duplo de refrigerante (240ml)	103	1 copo duplo de refresco de maracujá com açúcar (240ml)*	130
TOTAL	475	TOTAL	328
1 fatia grande de pizza muzzarela (130g)	361	1 porção de macarrão à bolonhesa (200g)	248
1 lata de refrigerante (350ml)	150	1 copo duplo de suco de manga com açúcar (240ml)**	96
TOTAL	511	TOTAL	344
1 pacote de biscoito salgadinho (90g)	434	1 copo duplo de vitamina de maçã e banana com açúcar (240 ml) ****	187
1 lata de refrigerante (350ml)	150	1 misto quente (85g)	283
TOTAL	584	TOTAL	470

Fonte: Pinheiro et al, 1998.

* 24g de açúcar (1 colher de sopa cheia) e 36ml de suco industrializado; ** 12g de açúcar (1 colher de sopa rasa); *** 24g de achocolatado (2 colher de sobremesa);

**** 130ml de leite (1/2 copo duplo) + 12g de açúcar + 1 banana pequena (30g) + 1/2 maçã pequena (40g)



Quadro 4 - Variação do valor calórico de determinados alimentos de acordo com o tipo de preparação.

Alimento	Preparação - porção	Kcal
frango	à milanesa - 1 filé peq. (100g)	311
	ensopado - 1 peito pequeno (140g)	178
	assado - 1 peito pequeno (140g)	169
ovo de galinha	frito - 1 unidade (50g)	105
	cozido - 1 unidade (45g)	71
peixe	frito - 1 filé peq. (100g)	364
	escabeche - 1 filé peq. (100g)	183
	ensopado - 1 filé peq. (100g)	130
batata	frita - porção peq. (100g)	280
	purê - 2 col. de sopa cheias (90g)	112
	cozida - 3 col. sopa cheias (90g)	76
feijão	feijoadada - 1 concha méd. cheia (225g)	346
	preto - 1 concha média cheia (140g)	96
molho	branco - 2 col. de arroz cheias (110g)	220
	bolonhesa - 2 col. de arroz cheias (70g)	129
	tomate - 2 col. de arroz cheias (90g)	60
molho para salada	maionese - 1 col. de sopa rasa (17g)	66
	creme de leite - 1 col. de sopa rasa (15g)	46
	iogurte natural - 1 col. de sopa rasa (15g)	11
recheio para pão	margarina - 3 col. de chá cheias (24g)	176
	requeijão - 1 col. sopa cheia (30g)	86
queijo	muzzarela - 2 fatias médias (40g)	130
	prato - 2 fatias médias (30g)	117
	minas - 1 fatia grande (40g)	97

Alimento	Preparação - porção	Kcal
picolé	doce de leite - 1 unidade (71g)	230
	chocolate - 1 unidade (67g)	111
	limão - 1 unidade (64g)	55
doces e frutas	torta de limão - 1 fatia pequena (60g)	237
	pavê de frutas - 1 pedaço pequeno (50g)	163
	abacaxi em calda - 2 fatias médias (128g)	156
	doce de leite - 1 col. sopa cheia (40g)	116
	salada de frutas - 3 col. de sopa cheias (114g)	113
	abacaxi "in natura" - 2 fatias médias (150g)	87
	doce de banana em calda - 1 col. de sopa cheia (48g)	39

Fonte: Pinheiro et al, 1998.

Quadro 5 - Classificação do estado nutricional de adultos (> 20 anos)

Classificação	Valores de IMC (kg/m ²)
Baixo peso	< 18,5
Adequado	18,5 - 24,9
Excesso de peso	25
Sobrepeso	25,0 - 29,9
Obesidade	> 30,0

Fonte: OMS, 1998.



Quadro 6 - Classificação do estado nutricional de crianças e adolescentes do sexo masculino

Idade	VALORES DE IMC POR IDADE		
	Baixo peso*	Adequado	Excesso de peso**
5a 6m	≤ 13,28	13,29 – 17,43	≥ 17,44
6a 6m	≤ 13,13	13,14 – 17,38	≥ 17,39
7a 6m	≤ 13,09	13,10 – 17,54	≥ 17,55
8a 6m	≤ 13,16	13,17 – 17,88	≥ 17,89
9a 6m	≤ 13,23	13,24 – 18,26	≥ 18,27
10a 6m	≤ 13,38	13,39 – 18,67	≥ 18,68
11a 6m	≤ 13,63	13,64 – 19,14	≥ 19,15
12a 6m	≤ 14,06	14,06 – 19,74	≥ 19,75
13a 6m	≤ 14,65	14,66 – 20,46	≥ 20,47
14a 6m	≤ 15,29	15,30 – 21,16	≥ 21,17
15a 6m	≤ 15,95	15,96 – 21,83	≥ 21,84
16a 6m	≤ 16,59	16,60 – 22,42	≥ 22,43
17a 6m	≤ 17,14	17,15 – 22,89	≥ 22,90
18a 6m	≤ 17,58	17,59 – 23,34	≥ 23,35
19a 6m	≤ 17,92	17,93 – 23,82	≥ 23,83

Quadro 7 - Classificação do estado nutricional de crianças e adolescentes do sexo feminino

Idade	VALORES DE IMC POR IDADE		
	Baixo peso*	Adequado	Excesso de peso**
5a 6m	≤ 13,25	13,26 – 17,10	≥ 17,11
6a 6m	≤ 13,19	13,20 – 17,10	≥ 17,11
7a 6m	≤ 13,21	13,22 – 17,35	≥ 17,36
8a 6m	≤ 13,25	13,26 – 17,73	≥ 17,74
9a 6m	≤ 13,35	13,36 – 18,26	≥ 18,27
10a 6m	≤ 13,60	13,61 – 18,98	≥ 18,99
11a 6m	≤ 14,03	14,04 – 19,91	≥ 19,92
12a 6m	≤ 14,73	14,74 – 21,05	≥ 21,06
13a 6m	≤ 15,53	15,54 – 22,22	≥ 22,23
14a 6m	< 16,30	16,31 – 23,23	> 23,24
15a 6m	≤ 16,90	16,91 – 23,99	≥ 24,00
16a 6m	≤ 17,28	17,29 – 24,49	≥ 24,50
17a 6m	≤ 17,50	17,51 – 24,87	≥ 24,88
18a 6m	≤ 17,64	17,65 – 25,16	≥ 25,17
19a 6m	≤ 17,66	17,67 – 25,31	≥ 25,32

*P5 da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição, 1989; **P85 da Pesquisa Nacional sobre Saúde e Nutrição, 1989.



Quadro 8 - Dietas da moda

Nome da dieta	Características	Avaliação
Dieta das Gorduras	Retira do cardápio quase todos os carboidratos, permite algumas frutas e vegetais por dia e libera o consumo de proteínas e gorduras.	Pode provocar carência de vitaminas, minerais e fibras alimentares. A alimentação gordurosa aumenta os níveis de colesterol no sangue e as altas quantidades de proteína sobrecarregam os rins. O regime provoca mau hálito, náuseas, dor de cabeça e tontura, sendo estas duas últimas causadas pela restrição de carboidratos, principal fonte de energia para o cérebro.
Dieta da Lua	Indica o consumo exclusivo de líquidos durante 24 horas, a cada mudança de fase da lua.	Essa dieta não garante a perda de peso. A dieta líquida somente facilita os processos de digestão e excreção, mas não promove uma alimentação equilibrada nem livre de alimentos calóricos.
Dieta das Frutas	As frutas e os vegetais podem ser ingeridos à vontade, com o argumento de que as suas enzimas acelerariam a queima de gorduras. O cardápio é para 1 semana com frutas e vegetais, além de leite desnatado, bife e arroz integral, que só devem ser consumidos em dias específicos. Água, café e chás podem ser consumidos à vontade.	A dieta é monótona e se prolongada, pode provocar carência de proteínas e vitaminas A, D, E e K.
Dieta dos 7 dias	Um kit com refeições pré-cozidas (café da manhã, almoço, jantar e chás) com valor calórico muito baixo.	O produto provoca drástica redução de peso e grandes chances de recuperação do peso anterior, uma vez retomada a alimentação usual. Pode ocasionar fraqueza pela baixa quantidade de calorias fornecidas e, se utilizada por muito tempo, pode levar à deficiência de vitaminas.
Dieta do Tipo Sangüíneo	Propõe uma alimentação diferente de acordo com o tipo de sangue da pessoa.	Não existe uma relação comprovada pela ciência entre tipos sangüíneos e prevenção ou ocorrência de doenças e queima de gorduras. A proibição de alguns alimentos nutritivos torna a dieta desbalanceada.
Dieta dos Pontos	As calorias dos alimentos são convertidas em pontos. As refeições devem incluir carboidratos, gorduras e proteínas.	Exige paciência na escolha do cardápio e contagem dos pontos por refeição. Caso o indivíduo não escolha corretamente os alimentos, o regime fica pobre em nutrientes essenciais.
Dieta dos Quatro Dias	Recomenda o uso de alimentos pouco calóricos, quase nenhum carboidrato e muita proteína durante quatro dias. Elimina completamente laticínios e cereais, dois importantes grupos de alimentos.	A exclusão de carboidratos reduz a sensação de saciedade e pode fazer a pessoa procurar alimentos calóricos com maior frequência.
Misturas em pó	Compostos à base de soja, aveia, germe de trigo e outros ingredientes, que devem ser adicionados ao leite ou sucos em substituição às refeições.	Após algumas semanas, provoca monotonia alimentar e, a longo prazo, pode provocar carência de nutrientes.
Dieta da Sopa	Durante uma semana, a única refeição permitida é uma sopa de verduras e legumes batidos no liquidificador.	Dependendo do tempo de duração e dos ingredientes da sopa, pode acarretar quadros de carência de vitaminas, anemia, desnutrição e fraqueza devido ao baixo consumo de calorias. Por ser uma dieta repetitiva torna-se monótona.





REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Anjos LA, Veiga GV, Castro IRR. Distribuição dos valores do índice de massa corporal da população brasileira até 25 anos de idade. **Revista Panamericana de Salud Pública** 1998; 3(3):164-73.

Azevedo AM, Engstrom EM, Castro IRR, Silva CS, Anjos LA. Saúde e nutrição em escolares. **Saúde em Foco - informe epidemiológico em saúde coletiva/Secretaria Municipal de Saúde** 1999; ano VIII, nº 18: 27-32.

Bleil SI. O padrão alimentar ocidental: considerações sobre a mudança de hábitos no Brasil. **Cadernos de Debate** 1998; 6: 1-25.

De Onis M, Frongillo EA, Blössner M. Está disminuyendo la malnutrición? Análisis de la evolución del nivel de malnutrición infantil desde 1980. **Boletín de la Organización Mundial de la Salud** 2001; recopilación de artículos nº 4:100-10.

Herscovici CR & Bay L. **Anorexia nervosa e bulimia - ameaças à autonomia**. Porto Alegre: Artes Médicas; 1997.

Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição. **Pesquisa nacional sobre saúde e nutrição - resultados preliminares**. 2ª ed. Brasília; 1990.

Ministério da Saúde. **Como está a sua alimentação?** Brasília, 2002.

Ministério da Saúde. **Plano nacional para a promoção da alimentação adequada e do peso saudável**. Brasília; 1999. mimeo

Ministério da Saúde. **Compromisso social para a redução da anemia por carência de ferro no Brasil**. Brasília, 1999. mimeo

Ministério da Saúde. **Sem carências... com saúde: aprendendo sobre vitamina A, ferro e iodo**. Brasília; 1998.

Monteiro CA, organizador. **Velhos e novos males da saúde no Brasil - a evolução do país e suas doenças**. 2ª ed. São Paulo:

Hucitec / NUPENS-USP; 1995. p.115-25.

Monteiro CA, Szarfac SC, Mondini L. Tendência secular da anemia na infância na cidade de São Paulo (1984-1996). **Revista de Saúde Pública** 2000; 34(6 Suplemento dez): 62-72.

Organização das Nações Unidas para a Alimentação e a Agricultura e Ministério da Saúde/Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. **Manejo de Projetos Comunitários de Alimentação e Nutrição - Guia Didático**. Recife; 2000.

Pinheiro ABV, Lacerda EMA, Benzecry EH, Gomes MCS, Costa VM. **Tabela para avaliação de consumo alimentar em medidas caseiras**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Produção Independente; 1998.

Rotenberg S. **Práticas Alimentares e o cuidado da saúde da criança de baixo-peso**. Dissertação de Mestrado apresentada para obtenção do título de Mestre em Saúde da Criança e da Mulher. IFF, Fiocruz - RJ, 1999.

Serra GMA. **Saúde e nutrição na adolescência: o discurso sobre dietas na revista Capricho**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP, 2001.

Sichieri R. **Epidemiologia da obesidade**. Rio de Janeiro: UERJ; 1998.

World Health Organization. **Obesity - preventing and managing the global epidemic**. Geneva; 1998.



EXPEDIENTE

Prefeitura da Cidade do Rio de Janeiro

Prefeito
Cesar Maia

Secretaria Municipal de Saúde

Secretário
Ronaldo Cezar Coelho

Subsecretário
Mauro Célio de Almeida Marzochi

Secretaria Municipal de Educação

Secretária
Sônia Maria Correa Mograbi

Subsecretária
Rojane Calife Jubran Dib

Responsabilidade Técnica

Superintendência de Saúde Coletiva
Maria Cristina Boaretto

Coordenação de Editorial

Ana Maria de Castro
Superintendência de Saúde Coletiva - S/SSC

Inês Rugani Ribeiro de Castro
Instituto de Nutrição Annes Dias - S/INAD

Katia Maria Netto Ratto
Coordenação de Programas de Atendimento Integral à Saúde - S/SSC/CPS

Carlos dos Santos Silva
Gerente de Programas de Saúde Escolar - S/SSC/CPE/GSE

Mirella Giongo
Coordenação de Saúde Bucal - S/SSC/CSB

Márcia Regina Vinchon Mattos
E/DGED/DEF/Projeto de Extensão Educação Ambiental e Saúde

Martha Andrade Vilela e Silva
Gerente de Programas de Saúde da Criança - S/SSC/CPS/GPC

Viviane Manso Castello Branco
Gerente de Programas de Saúde do Adolescente - S/SSC/CPS/GPA

Pesquisa e Redação

Ana Maria Ferreira Azevedo - *S/INAD*
Emirene da Fonseca Paes de Lima - *S/INAD*
Inês Rugani Ribeiro de Castro - *S/INAD*
Luciana Azevedo Maldonado - *S/INAD*
Luiza Paulina de Souza - *S/INAD*

Profissionais que colaboraram com este número

Adriana Maria Leite de Macedo - *S/INAD*
Carlos dos Santos Silva - *S/SSC/CPE/GSE*
Caroline Maria da Costa Morgado - *acadêmica-bolsista*
Elyne Montenegro Engstrom - *S/INAD*
Emília dos Santos Caniné - *S/INAD*
Haydée Lima da Costa - *E/DGED/DEF/Projeto de Extensão Educação Ambiental e Saúde*
Letícia de Oliveira Cardoso - *S/INAD*
Paula Grace Rezende da Costa - *acadêmica-bolsista*
Rosane Valéria Ritto - *S/SSC/CPS/GPC*
Sheila Rotenberg - *S/INAD*
Suzete Marcolan - *S/INAD*
Vanessa Schottz Rodrigues - *acadêmica-bolsista*
Viviane Manso Castello Branco - *S/SSC/CPS/GPA*

Projeto Gráfico

Feito Design
Ilana Braia
Edson Rufino de Souza

Ilustrações

Alexander Geifman

Capa

Alexander Geifman - *ilustração*
Ilana Braia - *direção de arte*
Pedro Iuá - *escultura e montagem*
Luciano Mattos Bogado - *fotografia*