

UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA – UNILA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU – ESPECIALIZAÇÃO EM
ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E SAÚDE NO ESPAÇO ESCOLAR

DÉBORA CHRISTINA SANTOS SOUZA

GUIAS ALIMENTARES PARA POPULAÇÃO DA AMÉRICA LATINA – REVISÃO
BIBLIOGRÁFICA

Artigo apresentado ao curso Alimentos, Nutrição e Saúde no Espaço escolar, Pós-Graduação *lato sensu*, Nível de Especialização, da Universidade Federal da Integração Latino Americana, como pré-requisito para a obtenção do Título de Especialista.

FOZ DO IGUAÇU – PR
MARÇO DE 2016

RESUMO

A alimentação envolve diferentes aspectos que manifestam os valores culturais, sociais, afetivos e sensoriais de cada população. Uma análise do perfil epidemiológico atual da população da América Latina mostra os avanços no controle da desnutrição e fome, porém também é identificada uma transição no processo onde se verifica estilo de vida sedentário proporcionado pelo aumento do consumo de alimentos ricos em gorduras saturadas, açúcares, sal e alimentos industrializados. O presente estudo tem por objetivo interpretar os guias alimentares destinados para as populações da América Latina. Foram utilizadas as bases de dados: PubMed, Scielo, Bireme, LILACS e Science Direct. Selecionaram-se trabalhos entre os anos de 1955 e 2016. Utilizou-se como descritores em ciências da saúde (DeCs) para as buscas na internet: “guias alimentares”, “alimentação e educação nutricional”. Ao todo na América latina quinze países possuem guias alimentares. Desses, doze possuem representações gráficas. Todos disponibilizam mensagens de educação nutricional. E onze dispõe de políticas públicas de alimentação e nutrição. O Guia Alimentar dos países da América Latina é elaborado com riquezas de informação, facilidade de compreensão, e em todos os aspectos visa à qualidade de vida da população por meio de uma alimentação equilibrada.

Palavras Chave: guias alimentares, alimentação e educação nutricional.

ABSTRACT

Alimentation comprises different aspects that manifest cultural, social, affective and sensorial values of each group of people. An analysis of the current epidemiological profile of the Latin America population shows the advances in malnutrition and hungry control, but also identified a transition in the process where there is sedentary lifestyle caused by increased consumption of foods rich in saturated fats, sugars, salt and industrialized food. The current study aims to interpret the Food Guides destined to the populations of Latin America. The used databases were PubMed, Scielo, Bireme, LILACS and Science Direct. Works between the years 1955 and 2016 were selected. It was used as descriptors in health science (DiHs) for internet searches: “food guides”, “food and nutritional education”. Altogether, in Latin America, fifteen countries have Food Guides. Of these, twelve have graphical representations. All provide nutritional educational messages. In addition, eleven have public policy on food and nutrition. The food guide of Latin America is prepared with wealth of information, easy understanding, and, in all aspects, aims to the quality of life of the population through a balanced diet.

Key Words: food guides, alimentation e nutritional education.

1 INTRODUÇÃO

O homem ao longo dos anos sobreviveu e superou todas as mudanças climáticas que aconteceram na terra. Na vida nômade, sua alimentação foi composta por todos os alimentos que encontrava durante essa trajetória. Na evolução humana os hábitos alimentares foram se modificando e aprimorando – tal evento foi possível pela junção entre a transformação sociopolítica e história da evolução da alimentação (MENDONÇA, 2010).

Todos comem. A alimentação envolve diferentes aspectos que manifestam os valores culturais, sociais, afetivos e sensoriais de cada população. Os humanos diferentes de todos os outros seres vivos, ao se alimentar não buscam somente suprir necessidades calóricas e nutricionais. Ao se alimentar os humanos buscam satisfação e essa é relacionada ao consumir alimentos palpáveis, com aromas, cores, diferentes texturas e sabores que agradem ao paladar e ainda proporcionem saciedade (MENDONÇA, 2014).

A ciência da nutrição e prática da alimentação possuem requisitos básicos para a promoção e a proteção da saúde, possibilitando o crescimento e desenvolvimento humano, com qualidade de vida (BRASIL, 2003). Estudos apontam que doenças da atualidade chamadas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) são influenciadas pela alimentação incorreta, caracterizada pelo consumo frequente de álcool e alimentos com alto teor de gorduras, sal, açúcar, e pela inadequação da prática regular de atividade física (BARRIA e AMIGO, 2006).

Em países em desenvolvimento, nas últimas décadas, existe uma tendência da prevalência das DCNT, especialmente do diabetes mellitus, obesidade, hipertensão, doenças cardiovasculares e câncer (MISRA e KHURANA, 2008). Com o objetivo de contribuir para a orientação e práticas alimentares que visem hábitos mais saudáveis e auxiliem na promoção de saúde com o intuito de prevenir as doenças provocadas pela má alimentação, internacionalmente guias alimentares têm sido utilizados e recomendados para a população (MARTINS e FREIRE, 2008).

Os guias alimentares são instrumentos oficiais elaborados por autoridades de saúde de cada país onde, são definidas as diretrizes alimentares que devem ser utilizadas, a orientação da escolha por alimentos mais saudáveis (BARBOSA, SALLRES-COSTA e SOARES, 2006). Conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), as recomendações devem ser baseadas em alimentos e não em nutrientes – porém os aspectos nutricionais são considerados, mas, esses devem ser utilizados pelos profissionais da saúde. Os guias organizam os alimentos por grupos conforme seus nutrientes principais. Ainda, todo guia

deve incluir orientações sobre a relação entre os alimentos e a saúde da população (FREIRE, BALBO, AMADOR e SADINHA, 2012).

Uma análise do perfil epidemiológico atual da população da América Latina mostra os avanços no controle da desnutrição e fome, porém também é identificada uma transição do processo onde se verifica estilo de vida sedentário proporcionado pelo aumento do consumo de alimentos ricos em gorduras saturadas, açúcares, sal e alimentos industrializados (WHO, 2002).

O continente da América Latina retrata uma migração constante. O motivo se dá por meio da facilidade que a população em geral possui para hora estar em seu país e passando alguns dias chegar a outro. O transporte terrestre é facilitador desse fator. Tal circunstância, surge à curiosidade pelos costumes e hábitos alimentares dessa população. O presente estudo tem por objetivo interpretar os guias alimentares destinados para as populações da América Latina.

2 METODOLOGIA

Tipo de pesquisa

A metodologia empregada foi a revisão bibliográfica, que se baseia na literatura e em estudos para identificar, selecionar e avaliar criticamente pesquisas consideradas relevantes, também contribuir como suporte teórico-prático para a análise da pesquisa bibliográfica classificatória (LIBERALI, 2011).

Sistema de busca dos artigos

Face ao vasto volume de informação disponível para a coleta de dados, foram utilizadas bases gerais, usuais em revisões bibliográficas na saúde e áreas afins e bases específicas direcionadas a temática nas bases de dados: U.S. National Library of Medicine (PubMed), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Virtual em saúde (Bireme); Ainda consulta a livros e matérias didáticos referenciados pelo Ministério da Saúde do Brasil e América Latina.

Foram adotados os seguintes critérios para seleção dos artigos, livros e matérias didáticos: pelo título, resumo e sua pertinência ao objetivo da pesquisa, sem restrição ao tipo de estudo, forma de apresentação e idioma. Dessa forma foram selecionadas produções

científicas (artigos, livros, resumos de congresso, teses, dissertações e Manuais do Ministério da Saúde), estudos publicados em língua portuguesa, inglesa e espanhola entre os anos de 1955 e 2016. Utilizou-se como descritores em ciências da saúde (DeCs) para as buscas nos bancos de trabalhos científicos na internet: “guias alimentares, alimentação e educação nutricional”. O critério de exclusão dos artigos foi: estudos que não atendessem os critérios de inclusão mencionados (PRODANOV, 2013).

Do material obtido, procedeu-se à leitura minuciosa de cada resumo/artigo, destacando aqueles que responderam ao objetivo proposto por este estudo, a fim de organizar e tabular os dados. Para a organização e tabulação dos dados, as pesquisadoras seguiram os objetivos específicos da pesquisa, 43 estudos foram selecionados para discussão dos resultados, os quais são referenciados no presente texto. Posteriormente, foram extraídos os conceitos abordados em cada artigo e de interesse das pesquisadoras (SAMPAIO e MANCINI, 2007).

3 RESULTADOS

Os Países da América Latina possuem guias alimentares oficiais, com diversos formatos, diferentes números de grupos alimentares e porções. Contudo, todos possuem o mesmo objetivo, o de transformar os conceitos científicos de nutrição em conceitos básicos para orientar uma alimentação saudável, facilitando a educação nutricional e utilizando termos compreensíveis e claros para todos os indivíduos (PHILIPI, 2006). O quadro a seguir mostra quantos países localizados no espaço geográfico da América Latina possuem Guia Alimentar e o ano de sua primeira publicação.

Quadro 01 - Países da América Latina que possuem Guia Alimentar

Espaço geográfico	Países que possuem guias alimentares	Ano da primeira publicação	Países que não possuem guias alimentares
América Latina	Argentina	2000	Bolívia
	Brasil	2006	México
	Chile	1997	
	Colômbia	1999	
	Costa Rica	1997	
	Cuba	2000	
	El Salvador	2001	
	Guatemala	1998	
	Honduras	2001	
	Nicarágua	2012	
	Panamá	1997	
	Paraguai	2003	
República Dominicana	2009		

	Uruguai	2000	
	Venezuela	1990	
Total de países:	15		2

Fonte: FAO, 2008.

A média destinada para a elaboração dos guias alimentares, entre os países acima se encontra entre dois a quatro anos. Esse período é relacionado com a disponibilidade dos recursos humanos e econômicos de cada país. Abaixo pode ser observado que, o primeiro Guia publicado foi pela Venezuela e último Nicarágua (BARBOSA, 2008).

Dos países selecionados para o estudo doze possuem representação gráfica e essas, dispõe de informação quanto ao número de grupos alimentares. No quadro abaixo estão detalhados os países e identificados quantos grupos alimentares que cada um possui.

Quadro 02 - Países da América Latina que possuem representação gráfica e o número de grupos alimentares em cada Guia Alimentar

Quantidade de grupos	Países que possuem Representação gráfica											
	Argentina	Brasil	Colômbia	Costa Rica	Cuba	El Salvador	Guatemala	Honduras	Paraguai	Rep. Dominicana	Uruguai	Venezuela
Países que possuem quatro grupos em sua representação gráfica	-	-	-	X	-	-	-	X	-	-	-	-
Países que possuem cinco grupos em sua representação gráfica	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Países que possuem seis grupos em sua representação gráfica	X	-	-	-	-	X	X	-	-	X	X	X
Países que possuem sete grupos em sua representação gráfica	-	-	X	-	X	-	-	-	X	-	-	-
Países que possuem oito grupos em sua representação gráfica	-	X	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total de países	12 países possuem representação gráfica											

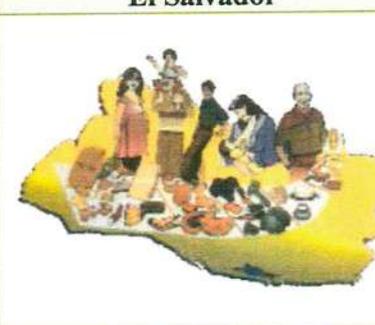
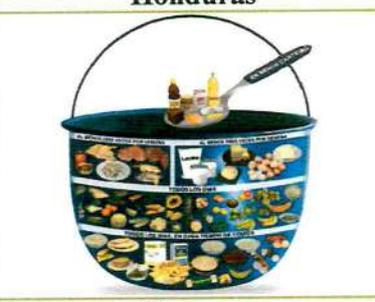
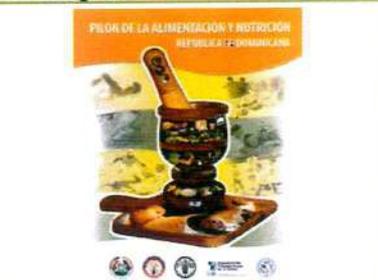
Fonte: FAO, 2008.

Pode-se observar que, nove países possuem a média de seis a sete grupos alimentares em seus guias. Todas as representações gráficas têm o conceito de variedade e a porção é conforme a cultura aceita pela sua população (PAINTER; RAH e LEE, 2002).

Os guias têm representações gráficas de diferentes formas. O ponto norteador de cada um é conforme a cultura do país, e transmitem conceitos de variedade, agrupa os

alimentos conforme seu tipo e alguns indicam recomendação de consumo por porção (FAO, 2008). O quadro abaixo ilustra as representações gráficas de doze países.

Quadro 03 - Representações gráficas dos guias alimentares da América Latina

PAÍSES E SUAS REPRESENTAÇÕES GRÁFICAS		
<p>Argentina</p> 	<p>Brasil</p> 	<p>Colômbia</p> 
<p>Costa Rica</p> 	<p>Cuba</p> <p>GUÍAS ALIMENTARIAS para la población cubana menor de diez años de edad del Ministerio de Salud Pública y Asesoría Técnica del Poder Ejecutivo Nacional</p> 	<p>El Salvador</p> 
<p>Guatemala</p> 	<p>Honduras</p> 	<p>Paraguai</p> <p>Guías Alimentarias del Paraguay</p> 
<p>República Dominicana</p> <p>PILÓN DE LA ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN REPÚBLICA DOMINICANA</p> 	<p>Uruguai</p> 	<p>Venezuela</p> 

Fonte: FAO, 2008.

Para elaborar um Guia Alimentar alguns conceitos devem ser considerados, nesse estudo destacamos a elaboração de mensagens diretas e positivas que apontem os benefícios de se manter uma alimentação saudável e ainda considerar os seguintes aspectos: nível de

escolaridade da população; investigar crenças, expectativas e valores sobre os alimentos; informar quanto à nutrição e alimentação dos diferentes grupos populacionais; reconhecer a prevalência e incidência de micronutrientes; e, a redução do consumo de alimentos com qualidade nutricional baixa (LANZILLOTTI; COUTO e AFFONSO, 2005). No quadro abaixo, foi identificado o número de mensagens que cada país possui.

Quadro 04 - Quantidade de mensagens que estão descritas nos guias alimentares da América Latina

Países	Número de mensagens que cada país dispõe em seu Guia Alimentar
Panamá	6 mensagens
Chile, Colômbia, Honduras e Nicarágua	7 mensagens
Argentina, Cuba e El Salvador.	9 mensagens
Brasil, Guatemala, República Dominicana e Uruguai	10 mensagens
Costa Rica	11 mensagens
Paraguai e Venezuela	12 mensagens

Fonte: FAO, 2008.

Molina (1995) defende que o Guia Alimentar deve conter mais de dez mensagens para facilitar tanto na estratégia de divulgação de hábitos alimentares saudáveis quanto contribuir para que a população lembre as principais recomendações. No Quadro 05 cinco foram identificadas as mensagens que mais são recomendadas pelos países citados no estudo.

Quadro 05 - Mensagens mais frequentes entre os guias alimentares da América Latina

Mensagens mais frequentes	Número de países que citam a mensagem
Moderar o consumo de gorduras; reduzir a quantidade de azeite utilizado para cozinhar; e, evitar gorduras saturadas	15 países
Diminuir o consumo de sal	13 países
Ter uma alimentação variada	12 países
Consumir diariamente frutas e verduras	12 países
Diminuir o consumo de açúcar refinado	11 países
Realiza atividade física diariamente	9 países
Consumir água	9 países
Restringir ou diminuir o consumo de álcool	4 países

Fonte: FAO, 2008.

Perante a compreensão que a alimentação de má qualidade é um fator de risco para o desenvolvimento de diversas patologias a Educação Alimentar e Nutricional passou a ser “tendência” e iniciou com o objetivo de reverter os dados epidemiológicos atuais referentes ao alto consumo de sódio, gorduras, açúcares e alimentos ultraprocessados (BRASIL, 2008a). O

quadro seis representa os países da América Latina que possuem políticas públicas direcionadas para segurança alimentar e nutricional.

Quadro 06 - Países da América Latina que possuem Políticas Públicas de Alimentação e Nutrição

Políticas Públicas Existentes	Países
Política Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional	Argentina, Brasil, Costa Rica e El Salvador
Programa de alimentação escolar e controle das cantinas	Chile, Costa Rica, Paraguai e Venezuela
Plano Nacional de Educação Alimentar e Nutricional	Colômbia
Plano Nacional de Cultura Alimentar	Cuba
Planos Alimentares e Compra de Alimentos	Paraguai

Fonte: FAO, 2008.

O setor da saúde desenvolve o papel fundamental na promoção da alimentação equilibrada e saudável. Esse compromisso é expresso nas políticas desenvolvidas pelos países. Generalizando, as políticas adotadas pelos países, todas partem do mesmo direcionamento, colocando os objetivos: apoiar a proteção da saúde, desenvolver políticas públicas e a criação de ambientes saudáveis, desenvolver habilidades pessoais na reorientação dos serviços de saúde na perspectiva da promoção da saúde (BRASIL, 2014b).

4 DISCUSSÕES

Ao todo na América Latina, existe 32 países são participantes da Organização das Nações Unidas para Alimentação e Agricultura (FAO). Para o estudo foram selecionados guias alimentares de 15 países, esses atenderam ao objetivo do estudo (BARRETO, 2005).

Martins e Saeki (2005), afirmam que os guias de dieta são tão antigos que não há memória de sua origem - na forma de práticas culturais, tabus e ensinamentos religiosos. As autoras citam ainda que, os primeiros guias referentes às dietas dos tempos modernos, foram desenvolvidos por profissionais da nutrição no continente Europeu e posteriormente publicados, a partir do ano de 1968. No estudo realizado por Calderón e Morón (1998), os autores colocam que a importância do desenvolvimento dos guias alimentares consiste nele ser baseado nos alimentos, na promoção de estilo de vida saudável e na prevenção de doenças.

Anderson e Zlotkin (2000) defendem que orientações baseadas nos alimentos para a população podem favorecer a compreensão em comparação às que são baseadas em

nutrientes. Os autores ainda ressaltam a importância de respeitar os aspectos dietéticos, praticidade, flexibilidade, compreensão e costumes culturais.

O desenvolvimento para o Guia Alimentar pode ser realizado em cinco etapas: 1º identificação dos problemas de saúde relacionados com a dieta da população; 2º avaliação dos padrões de consumo alimentar coletados a partir de diferentes métodos dietéticos; 3º integração das políticas e programas nacionais de saúde e alimentação; 4º prevenir déficit ou excesso de energia, incluindo a adequação de macronutrientes e micronutrientes, e valorizar a atividade física e 5º avaliar a aceitação do guia e de sua representação visual para que se processe a divulgação ao público alvo (RODRIGUES, FRANCHINI, GRAÇA e ALMEIRA, 2006).

Penã e Molina (1998), afirmam que o objetivo geral dos guias alimentares consiste na orientação para promover a adaptação à uma alimentação saudável por meio da variedade dos alimentos, qualidade e quantidade. Os autores descrevem que, muitos países utilizam como base para a elaboração dos programas voltados para alimentação saudável os altos índices de obesidade e as DCNT. Outro objetivo destinado aos guias são que todos devem ser utilizados como base para programas de educação nutricional e alimentar de forma que a mensagem recebida pela população seja unificada e assim, proporcione maior qualidade na alimentação e previna as DCNT (MANN e TRUSWELL, 2011).

As mensagens dos guias devem ser diretas e positivas, devem apontar de forma clara e respeitar sempre o nível de escolaridade da população e enfatizar os benefícios de uma alimentação saudável. Outros conceitos devem ser levantados no momento da elaboração do guia como a percepção, as crenças, expectativas e os valores a respeito dos alimentos, da nutrição e da alimentação saudável, observando todos os níveis socioeconômicos da população que o guia está sendo direcionado (PEÑA, 1998).

As mensagens devem ainda, incentivar o consumo dos legumes, verduras e frutas. Esses alimentos são as principais fontes dos micronutrientes e que embora a oferta e disponibilidade sejam grandes, ainda existe a incidência de deficiência de micronutrientes. Os guias devem evidenciar o consumo dos alimentos com baixa qualidade nutricional e ainda a possibilidade da existência de contaminantes químicos e biológicos nos alimentos (PEÑA, 1998).

A Society for Nutrition Education (2004), fez recomendações na elaboração do guia dos Estados Unidos, sendo: respeitar as recomendações dietéticas americanas; proporcionar aprendizagem e mudanças no comportamento alimentar; divulgação dos conceitos de nutrição: variedade, proporção e moderação; estabelecer as porções conforme cada grupo

alimentar e enfatizar a prática de atividade física regular. A SNE, apoia e incentiva o uso de representações gráficas para serem utilizadas como ferramenta de educação nutricional e promoção de saúde.

Lanzillotti, Couto e Affonso (2005), relatam que a representação gráfica do guia deve ter o propósito de auxiliar determinado grupo populacional a selecionar de maneira fácil os alimentos que devem ser incluídos na dieta e suas respectivas porções. Os autores colocam que ao expor um símbolo o mesmo deve ser de fácil compreensão e além de ser uma excelente ferramenta educação nutricional, podendo ser utilizada por consumidores, profissionais de saúde e pelas indústrias de alimentos.

No ano de 1916 nos EUA, Caroline Hunt, afirmou que a melhor forma de inserir os conceitos de alimentação saudável deve ser por meio de mensagens. Assim, se deu o início no desenvolvimento das diversas representações gráficas. Pode-se observar que a maioria dos guias se apresenta na forma de círculo, porém, cada país propõe uma quantidade diferente de grupos alimentares (HEALTH EDUCATION AUTHORITY, 1991).

Myers, Britten e Davis (2001), conta que nos anos seguintes alguns países modificaram o formato de seus guias. Alguns países utilizaram a pirâmide como base para elaboração, no entanto outros escolheram formatos diferentes como a Costa-Rica, o formato de uma pizza, Guatemala, que optou pela representação gráfica de um pote de cerâmica e a Venezuela, que adotou o formato de pão. Alguns países realizaram estudos com o objetivo de selecionar a melhor representação gráfica do guia, respeitando a cultura e hábitos alimentares da população (HUNT, RAYNER E GATENBY, 1995).

Molina (1999), detalhou que nos países Costa Rica, Guatemala, El Salvador, Honduras e Panamá, foi necessário trabalhar em conjunto os órgãos públicos e o setor privados para promover a dieta e estilo de vida saudáveis para a população. A autora defende ainda que é necessário o conhecimento das políticas públicas para que auxiliem na implantação dos guias, para que possam ser incluídos em todos os programas de saúde pública que envolve alimentação, prevenção e qualidade de vida.

Maluf (1995) se refere que a Segurança Alimentar (AS) é multidimensional e o fato de se tornar como um elemento forte na articulação das políticas macroeconômicas e setoriais trazem inúmeros desafios. Todos os países precisam desenvolver políticas voltadas para garantir o direito de uma alimentação equilibrada e ainda garantir o acesso de alimentos para toda a população.

Os diferentes padrões alimentares interligados a fatores como tempo, estresse, fatores climáticos, ecológicos, culturais e socioeconômicos determinam o estilo de vida e como os

alimentos são incluídos na alimentação da população (COLOMBIA, 1999). Na Colômbia as tradições culturais influenciam nas práticas alimentares adotadas pela população. Por essa razão o Guia Alimentar tem como enfoque e metodologia servir como instrumentos de apoio aos programas de nutrição e colaborar com as ações de controle da saúde por meio da alimentação (MINSALUD, 1992).

Sobre a influência dos diferentes estilos de vidas e o estado de saúde e nutrição da população da Colômbia, houve o reconhecimento dos fatores de riscos associados à má alimentação e assim manifestou a necessidade de intervir nos problemas prevalentes e prevenir outros agravos nutricionais em grupos específicos da população. O Guia Alimentar tem o objetivo de contribuir e regularizar os índices da prevalência de DCNT.

Nos últimos anos, o Brasil passou por diversas modificações no setor de organização do Estado. Partindo das mudanças econômicas e terminando nas mudanças no estilo de vida da população. Houve uma ampliação nas políticas da área da saúde. Durante essa mudança foi possível observar a transição nutricional do país. Essas mudanças refletiram no consumo alimentar da população brasileira (BRASIL, 2014e). Segundo o Ministério da Saúde (2014), as doenças que mais acometem os brasileiros são as doenças crônicas

Embora exista a redução no número da população desnutrida, a deficiência de micronutrientes e a desnutrição crônica ainda são prevalentes em determinados grupos como em indígenas, quilombolas, crianças e mulheres que vivem em áreas vulneráveis. Em contrapartida, o país enfrenta o aumento expressivo de uma população obesa e desenvolvendo DCNT, sendo hoje a principal causa de morte entre os adultos (BRASIL, 2008f).

Para que exista resolução do problema que o país enfrenta atualmente, existe a necessidade de ampliar as ações intersetoriais que repercutam positivamente sobre os diversos determinantes da saúde e nutrição. Sendo assim, o setor da saúde desempenha um importante papel na promoção da alimentação adequada e saudável, tal compromisso é expresso na Política Nacional de Alimentação e Nutrição e na Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2014e).

O Guia Alimentar para a População Brasileira, publicado em 2006, apresentou as primeiras diretrizes alimentares oficiais para a nossa população. Diante dos dados exposto anteriormente, que impactam nas condições de saúde e nutrição se fez necessária a apresentação de novas recomendações. O objetivo desse novo guia é baseado nos direitos à saúde e alimentação adequada e saudável o guia é um documento oficial que aborda os princípios e as recomendações de uma alimentação. O guia reforçou compromisso do MS

para contribuir para o desenvolvimento de estratégias para a promoção e a realização do direito humano à alimentação adequada (BRASIL, 2008g).

No ano de 2000 a Associação Argentina de Dietistas e Nutricionistas publicou oficialmente o Guia Alimentar destinado à população Argentina. A educação nutricional é um importante aliado dos nutricionistas. No ano de 1966 no VII Congresso Argentino de Graduados en Nutrición realizado na cidade de Buenos Aires, foi atualizado a situação alimentar e nutricional da população bem como o marco para a elaboração do Guia Alimentar Argentino (LEMA, 2003).

A Argentina possui uma enorme variedade de alimentos, porém a dificuldade do país está no acesso integral da população a esses alimentos. Por outro lado o país registra agravos nutricionais provenientes do excesso de peso, resultando no desenvolvimento de DCNT na população adulta. Sendo assim, as autoridades de saúde do país concluem que o Guia Alimentar constitui grande aliado ao combate as duas situações nutricionais, tanto para reduzir os índices de desnutrição quanto para corrigir a multiplicação descontrolada de pessoas obesas vitimas de maus hábitos alimentares (LEMA, 2003).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Guia Alimentar dos países da América Latina é elaborado com riqueza de informação, facilidade de compreensão, e em todos os aspectos visa a qualidade de vida da população por meio de uma alimentação equilibrada não somente por acesso ao alimento, mas, também por quantidades suficientes de micro e macronutrientes e variedade nos alimentos. Para os profissionais de saúde o guia é um aliado fundamental para desenvolvimento e ações no controle das DCNT.

Os guias alimentares deveriam ser compartilhados entres os países da América Latina, visando interação entre os povos e propagando maior envolvendo nas questões culturais e alimentares de suas populações, contribuindo para a saúde de todos que vivem nesse continente.

6 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDERSON, G.H; ZLOTKIN, S.H. Developing and implementing food-based dietary guidance for fat in the diets of children. Am J Nutr. 2000; 72(Suppl.5): 1404-9.

BARBOSA, R. M. S; SALLES-COSTA, R; SOARES, E. A. Guias alimentares para crianças: aspectos históricos e evolução. Rev Nutr. 19:255-63, 2006.

BARBOSA, R; COLARES, L.; SOARES, E. Desenvolvimento de guias alimentares em diversos países. Revista de Nutrição, 21(4): 455-467, 2008.

BARRETO, S. M. B; PINHEIRO, A. R.O; SICHIERI, R; MONTEIRO, C. A; BATISTA FILHO, M; SCHIMIDT, M. I; et al. Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde, da Organização Mundial de Saúde. Epidemiol Serv Saúde. 14:41-68, 2005.

BARRÍA, M. P. R; AMIGO, H. C. Transición nutricional: una revisión del perfil latinoamericano. Arch Latinoam Nutr 2006; 56:3-11.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília: Ministério da Saúde, 2008a.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014b.

_____. Lei Orgânica de Segurança Alimentar Nutricional (Losan). Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Cria o Sistema Nacional de Segurança Alimentar e Nutricional-SISAN com vistas em assegurar o direito humano à alimentação adequada e dá outras providências. Diário Oficial da União 2006; 18 set. [acesso em Fev 16]. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Lei/L11346.htm>.

_____. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição, Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Assistência à Saúde, Ministério da Saúde. Política Nacional de Alimentação e Nutrição. Brasília: Ministério da Saúde; 2003d.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014e.

_____. COMISSÃO NACIONAL SOBRE DETERMINANTES SOCIAIS DA SAÚDE. As causas sociais das iniquidades em saúde no Brasil. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2008; [acesso em Mar 16]. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/causas_sociais_iniquidades.pdf>.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília Ministério da Saúde, 2008.

CALDERÓN, T; MORÓN, C. La elaboración de guías alimentarias basadas en alimentos en países de América Latina. Food Agriculture Organization/Instituto Internacional de Ciencias de la Vida, 1998.

COLOMBIA. Guías alimentarias para la población colombiana mayor de dos años. Santafé de Bogotá, 1999.

FAO. Guías alimentarias en América Latina. Informe de la consulta técnica regional de las guías alimentarias. Anales Venezolanos de Nutrición. 21(1): 31-41, 2008.

FREIRE, M. C. M; BALBO, P. L; AMADOR, M. A; SARDINHA, L. M. V. Guias alimentares para a população brasileira: implicações para a Política Nacional de Saúde Bucal. Cad. Saúde Pública. 28 Sup:S20-S29, 2012.

HEALTH EDUCATION AUTHORITY. Proposals for the development of national food selection guide for the United Kingdom: background paper. Prepared by Issy Cole-Hamilton, for an Internal HEA. Report. London, 1991.

HUNT, P; RAYNER, M; GATENBY, S. A national food guide for UK. Background and development. J Hum Nutr Diet. 8(5):315-22, 1995.

ICBF, MINSALUD. Recomendaciones de consumo diario de calorías y nutrientes para la población colombiana, 2 Ed. Santafé de Bogotá, 1992.

LANZILLOTTI, H. S; COUTO, S. E. M; AFFONSO, F.M. Pirâmides Alimentares: uma leitura semiótica. Rev. Nutr. 18:785-792, 2005.

bLEMA, S. Guías alimentarias: manual de multiplicadores. 1ª. ed. Buenos Aires: Asociación Argentina de Dietistas y Nutricionistas Dietistas, 2003.

LIBERALI R. Metodologia Científica Prática: um saber-fazer competente da saúde à educação. 2ª ed rev ampl, Florianópolis: Postmix, 2011.

MALUF, R. S. Segurança alimentar e desenvolvimento econômico na América Latina: o caso do Brasil. *Rev Economia Política*. 15(1):57, 1995.

MANN, J; TRUSWELL, A. S. **Nutrição Humana**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

MARTINS, C; SAEKI, S. L. **Guias alimentares e a pirâmide**. 1.ed. Curitiba: Nutroclinica, 2005.

MARTINS, K. A; FREIRE, M. C. M. **Guias alimentares para populações**: aspectos históricos e conceituais. *Brasília Méd*. 45:291-302, 2008.

MENDONÇA, R. T. **Cardápios**: técnicas e planejamento. 1. ed. – Rio de Janeiro: Rubio, 2014.

MENDONÇA, R. T. **Nutrição**: um guia completo de alimentação, práticas de higiene, cardápios, doenças, dietas e gestão. 1. ed. – São Paulo: Rideel, 2010.

MISRA, A; KHURANA, L. Obesity and the metabolic syndrome in developing countries. *J Clin Endocrinol Metab*. 93(11):9-30, 2008.

MOLINA, V. Guías Alimentarias em América Latina. Informe de la consulta técnica regional de las Guías Alimentarias. Anales Venezolanos de Nutrición. Guatemala, v. 21, n (1): 31-41, 2008.

MOLINA, V. Guias alimentarias en Centro America. Panamá: Instituto de Nutrición de Centro America y Panamá; 1999.

MOLINA, V. Lineamientos generales para la elaboración de guías alimentarias: una propuesta del INCAP. INCAP, Guatemala, 1995.

MYERS, E. F; BRITTEN, P; DAVIS, C. A. Past, present, and future of the food guide pyramid. J Am Diet Assoc. 101(8):881-5, 2001.

PAINTER, J; RAH, J. H; LEE, Y. K. Comparison of international food guide pictorial representations. J Am Diet Ass. 102(4):483-9, 2002.

PEÑA, M. Guias de alimentación en América Latina. Anais do 1º Workshop Instituto Danone. Alimentação equilibrada para a população brasileira; 1998, Florianópolis. Florianópolis: Instituto Danone. p.31-43, 1998.

PENA, M; MOLINA, V. Guias alimentarias y promoción de la salud em América Latina. OPS e INCAP, Washington DC.

PHILIPI, S. T. **Nutrição e técnica dietética**. 2ª ed. São Paulo: Manole, 2006.

PRODANOV, C. C. Metodologia do trabalho científico [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013.

RODRIGUES, S. S. P; FRANCHINI, B; GRAÇA, P; ALMEIDA, M. D. V. A new food guide for the portuguese population: development and technical considerations. J Nutr Educ Beha, v38(3):189-95, 2006.

SAMPAIO, R. F; Mancini, M. C. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. Rev. bras. fisioter. São Carlos, v. 11, n. 1, p. 83-89, jan./fev. 2007.

SOCIETY FOR NUTRITION EDUCATION. Comments on the center for nutrition policy and promotion: notice of proposal for food guide graphic presentation and consumer education materials. Fed Regist. 69(133):1-17, 2004.

WHO. World Health Organization. Diet, nutrition and the prevention of chronic diseases. Geneva: World Health Organization; 2002.