PARECER TÉCNICO Nº 01/2017.

ASSUNTO: Método de emagrecimento "5S".

Considerando que:

A aplicação do método de emagrecimento "5S" vem sendo divulgado nos meios não científicos como uma medida terapêutica eficaz e segura para redução de peso, inclusive redução de peso definitiva, de forma rápida, sustentável e saudável. Tendo em vista essa alegação, a ASBRAN convidou profissionais de referência na área de nutrição clínica com o objetivo de analisar as evidências científicas sobre o método e emitir um parecer sobre o assunto.

O Programa "5S" trata-se de um método para emagrecimento desenvolvido e patenteado por uma fisioterapeuta que alega que o método consiste na associação de 5 técnicas consagradas, não nominadas e esclarecidas, aplicadas em 3 ciclos denominados de ELIMINAÇÃO (PERDA), MANUTENÇÃO e REEDUCAÇÃO, cujo objetivo principal é a reprogramação hipotalâmica e celular, aliada a produtos dermocosméticos e a suplementação por meio de nutracêuticos. O método afirma que o objetivo é terapêutico e que promove a regularização das taxas sanguíneas, da atividade do pâncreas e estimulação do metabolismo.

Os "segredos" do método se baseiam em dieta personalizada e acompanhamento nutricional, via mídia social, uso de nutracêuticos e gorduras "boas" e tratamentos estéticos. Para isso, trabalha com profissionais como nutricionista, fisioterapeuta, esteticista ou técnicos, psicólogo, podendo incluir o médico endocrinologista e, se necessário, a prescrição de anorexígenos. O método promete uma perda de peso de 15 até 20kg no mês e a eliminação do efeito sanfona. A maior parte das informações do tratamento são repassadas através de grupos em mídia social.

O método é um produto e, como tal, possui um contrato de aquisição e custos relativos que variam de acordo com a unidade de aquisição.

Diante do exposto, a ASBRAN esclarece que:

1. Trata-se de um programa de emagrecimento executado por profissional não habilitado, uma vez que é atividade privativa do profissional nutricionista, dentre outras, a assistência dietoterápica. Além disso, o programa visa potencializar a aderência através de estímulo e monitoramento à distância, sem a garantia de que isso seja feito por profissional habilitado. O tratamento dietético claramente apresentado pelo programa, esconde-se atrás do disfarce de um tratamento estético;

2. Além disso, de acordo com o código de ética do profissional nutricionista, é de suma responsabilidade realizar exclusivamente em consulta PRESENCIAL, a avaliação, o diagnóstico nutricional, a prescrição dietética e monitoramento do indivíduo, destacando-se que este último pode ser realizado de forma não presencial caso o paciente/cliente esteja temporariamente impossibilitado para a realização de consulta presencial. Além disso, deve somente utilizar qualquer prática de assistência nutricional quando houver nível consistente de evidência científica, o que não pode ser observado em diversos itens recomendados pelo programa, que serão vislumbrados nos tópicos seguintes[1-2];
3. Embora incentive o consumo regular de alimentos *in natura* e promova o fracionamento entre as refeições, como parte de uma estratégia reconhecida e recomendada para redução de peso, os cardápios propostos são de baixíssimas calorias, incentivando a perda de peso de até 20kg em um único mês, o que é extremamente incoerente com o que se recomenda no meio acadêmico e científico que seria de até 4kg/mês, afim de evitar efeitos metabólicos importantes e o reganho de peso corporal. Não se fundamenta na estratégia de associação de alimentação saudável aliada à prática de atividade física como sendo este o meio proposto cientificamente e mais aceito para redução e manutenção de peso. Nem tão pouco, evidencia a estratégia clara para promoção da reeducação alimentar.
4. Quanto ao cardápio e suplementação pontua-se as seguintes observações:
   - 4.1 Não há disponibilidade de estudos no meio científico que comprovem que ingerir suco de limão em jejum traga benefícios de qualquer natureza ao organismo;
   - 4.2 Dos chás apresentados como potenciais indutores do aumento do gasto energético, nenhum deles apresenta evidência garantida em seres humanos[3-5];
   - 4.3 O consumo de óleo de coco é incentivado pelo método, contudo estudos e diretrizes recentes contraindicam a sua utilização para qualquer fim dietético[6-7];
   - 4.4 O suplemento de ômega-3 indicado para uso pelo método apresenta inconsistências de composição e rotulagem. Além de não haver individualização em sua prescrição, quer para estado fisiológico ou fisiopatológico, como preconiza a literatura científica;
   - 4.5 Produtos contendo *Senna alexandrina* e *Cassia fistula* (Nauretti®) ou *Cassia angustifólia Vahl* e *Cassia fistula* (Tamarine®) são indicados pelo método em caso de constipação intestinal, contudo são produtos farmacológicos e que necessitam de prescrição médica; e

4.6 Embora a alegação para o uso do sal rosa, do himalaia, esteja relacionada à presença de micronutrientes (principalmente magnésio, potássio e cálcio), é pouco provável que se obtenha benefícios significativos ao optar por seu consumo. Trata-se de um produto de custo elevado para utilização de forma exclusiva, em substituição ao sal marinho (de uso habitual). Não existem evidências científicas dos reais benefícios do sal rosa ou do himalaia.

5. A promessa da reprogramação hipotalâmica não é devidamente justificada pelo método. Alguns estudos apontam para a capacidade de alguns nutrientes em modular o processo inflamatório hipotalâmico[9], contudo, não há evidências em humanos. Os estudos em animais são preliminares e completamente inconclusivos.
6. Afirmações de que o método incita a regularização das taxas sanguíneas, atividade do pâncreas e estimulação do metabolismo não apresentam embasamento científico.

Parecer:

A ASBRAN conclui que as alegações são insuficientes para a recomendação do método como estratégia para redução de peso corporal de forma sustentável, eficaz e saudável. Acrescenta ainda, que o método é conduzido por profissional sem a competência técnica legal para executá-lo.

Bibliografias

1.Brasil. Lei nº 8.234, de 17 de setembro de 1991. Regulamenta a profissão de Nutricionista e determina outras providências. Diário Oficial da União de 18/9/1991.

2.Conselho Federal de Nutricionistas (Brasil). Resolução CFN nº 541, de 14 de maio de 2014. Altera o Código de Ética do Nutricionista, aprovado pela Resolução CFN nº 334, de 2004, e dá outras providências. Diário Oficial da União de 19/5/2014, página 131, Seção I

3.Mielgo-Ayuso J, Barrenechea L, Alcorta P, Larrarte E, Margareto J, Labayen I. Effects of dietary supplementation with epigallocatechin-3-gallate on weight loss, energy homeostasis, cardiometabolic risk factors and liver function in obese women: randomised, double-blind, placebo-controlled clinical trial. Br J Nutr [Internet]. 2014 Apr 3 [cited 2017 Sep 5];111(7):1263–71. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24299662

4.Lonac MC, Richards JC, Schweder MM, Johnson TK, Bell C. Influence of Short-Term Consumption of the Caffeine-Free, Epigallocatechin-3-Gallate Supplement, Teavigo, on Resting Metabolism and the Thermic Effect of Feeding. Obesity [Internet]. 2011 Feb 19 [cited 2017 Sep 5];19(2):298–304. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20725062

5.Gregersen NT, Belza A, Jensen MG, Ritz C, Bitz C, Hels O, et al. Acute effects of mustard, horseradish, black pepper and ginger on energy expenditure, appetite, ad libitum energy intake and energy balance in human subjects. Br J Nutr [Internet]. 2013 Feb 5 [cited 2017 Sep 5];109(3):556–63. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23021155

6.Sacks FM, Lichtenstein AH, Wu JHY, Appel LJ, Creager MA, Kris-Etherton PM, et al. Dietary Fats and Cardiovascular Disease A Presidential Advisory From the American Heart Association. Circulation. 2017;135:00–00.

7.Santos RD, Gagliardi ACM, Xavier HT, Magnoni CD, Cassani R, Lottenberg AM, et al. [First guidelines on fat consumption and cardiovascular health]. Arq Bras Cardiol [Internet]. 2013 Jan [cited 2017 Sep 5];100(1 Suppl 3):1–40. Available from: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23598539

8.Bastos AB, Carvalho HRA, Silva CC, Araújo LM. Análise e comparação da composição química inorgânica do sal de cozinha com o sal rosa do himalaia pelo método de fluorescência de raios-x por dispersão de ondas. The Journal of Engineering and Exact Sciences – JCEC. 2017: Vol. 03; n°. 04.

9.Cintra DE, Ropelle ER, Moraes JC, Pauli JR, Morari J, de Souza CT, et al. Unsaturated fatty acids revert diet-induced hypothalamic inflammation in obesity. PLoS One. 2012;7(1).

Brasília/DF, 14 de setembro de 2017.

Daniela Fagioli Masson

Presidente ASBRAN