



VIII CONGRESSO PORTUGUÊS DE SOCIOLOGIA

40 anos de democracias: progressos, contradições e prospetivas

ÁREA TEMÁTICA: Sociologia da Saúde [ST]

ALIMENTAR A SAÚDE. O ALIMENTO FUNCIONAL COMO RECURSO TERAPÊUTICO

MONTEIRO, Paulo Jorge Esguedelhado

Mestre em Sociologia da Saúde

ISCTE-IUL

pjemonteiro@gmail.com

Resumo

As opções dos indivíduos, sobre a gestão dos respectivos percursos de saúde e doença, constituem um dos principais *écrans* sociais dos processos de crescente reflexividade geradora de constelações complexas de crenças e modos de adesão a distintas dimensões de esperança e expectativas. A mobilização dos alimentos funcionais como recurso terapêutico, em contexto de significativa farmacologização das sociedades modernas, coloca justificados questionamentos analíticos quanto à finalidade da ingestão de certos alimentos e o papel que os mesmos desempenham enquanto recurso terapêutico singular, potencialmente revelador de distintos níveis de significação nos processos de gestão do corpo e criação de perfis de consumo. A presente Comunicação, no âmbito de um Projecto de Doutoramento em curso, propõe-se explorar um espaço de problematização original para a Sociologia da Saúde e os desafios metodológicos colocados por objectos que se encontram fora das fronteiras tradicionais, em particular os alimentos funcionais na conformação híbrida das dimensões nutricional, organoléptica e sanitária. Esta última, por activação do simbólico na sua finalidade de uso, promove uma nova função social do alimento.

Abstract

The options taken by individuals regarding the management of their personal and family health and disease journey, presents one of the main social screens for the process of growing reflexivity, which generates complex constellations of beliefs and ways of adhesion to distinctive communities of hope and/or expectations. The mobilization of functional foods as a therapeutic resource, in context of significant “pharmaceuticalisation” of modern societies, presents, in itself, justified analytical questioning about the purpose of certain foods ingestion and the presumed role they play as part of the therapeutic arsenal, potentially revealing different levels of significance in the processes of body management and development of consumerism profiles. Current Communication, part of an ongoing PhD Thesis, intends to explore a singular field of problematization for the Sociology of Health and the methodological challenges presented by sociological objects beyond traditional borders, namely functional foods and its hybrid conformation of the nutrition, sensory and health dimensions. With regard to the latter, through the activation of the symbolic domain in its purpose of use, promotes a new social function of food.

Palavras-chave: alimento funcional; farmacologização; mercado; simbolismo; lógicas de adesão

Keywords: Functional food; pharmaceuticalisation; market; symbolic; ways of adhesion

1 - Problematização

Porque é que, no contexto de significativa farmacologização da sociedade (Williams et al., 2011) - conceito aqui entendido como proliferação de soluções medicamentosas – necessitam os indivíduos de mobilizar alimentos funcionais como recurso terapêutico? Esta pergunta de partida procura, desde logo, delimitar um campo analítico preciso, clarificando fronteiras com outros domínios sociológicos, em particular a Sociologia da Alimentação, mas igualmente explorar possibilidades de relações substantivas para além daquelas induzidas pelo senso-comum, assumindo-se que a Sociologia deve corresponder ao desafio de estudar temas emergentes. O questionamento sobre a possibilidade de o alimento funcional, para além da sua utilização instrumental, poder cumprir progressiva e significativamente um novo papel como recurso terapêutico, emerge dum contexto social denso e pluridimensional: significativo investimento da indústria agro-alimentar; sensibilização para doenças com carácter endémico nas sociedades ocidentais (ex. Diabetes e Obesidade); interiorização por parte dos indivíduos da importância dos processos preventivos e múltiplas dependências culturais e cognitivas na gestão individual dos percursos de saúde e doença. Os desafios da sustentabilidade enfrentados pelo estado social, o peso crescente do envelhecimento populacional nos orçamentos de saúde, a promoção do individualismo empreendedor como sinalizador de modernidade e a proliferação de fontes de informação facilmente acedidas, têm vindo a assegurar legitimidade social às campanhas que tendem a valorizar a componente das escolhas individuais, mais do que factores externos, fora do nosso controlo, no desenvolvimento dos estados de saúde e doença, promovendo uma progressiva delegação de competências das instituições para os indivíduos. Neste contexto, as opções alimentares mediatizadas vão-se progressivamente polarizando entre regimes alimentares que promovem ou previnem a doença, entre alimentos saudáveis e prejudiciais, entre o *fast* e o *slow food*, entre os “super-alimentos” e a “*junk food*”, reflectindo a evolução da ciência do compromisso da busca de soluções que promovam o incremento da esperança média de vida, para o incremento da qualidade de vida, em outras palavras, o bem-estar (Aiello, 2011).

2- Objecto e hipóteses

O alimento funcional constitui um objecto de fronteira, já que nem é alimento instrumental nem é medicamento. Até um determinado nível, todo o alimento é funcional na justa medida em que fornece energia e nutrientes para suportar a vida. No entanto é crescente a evidência que alguns componentes alimentares, não considerados, tradicionalmente, como nutrientes, podem fornecer benefícios de saúde. Os alimentos funcionais foram promovidos pela 1ª vez em 1984 por cientistas japoneses que estudaram a relação entre alimento, satisfação sensorial, fortificação e modulação de sistemas fisiológicos, tendo o governo japonês atribuído em 1991 um estatuto técnico-legal a uma nova categoria alimentar com alegações de saúdeⁱ. Apesar de múltiplas abordagens, não existe, até ao momento, uma definição unificada e globalmente aceite para este grupo de alimentos (Siró *et al.*, 2008), coexistindo distintas formulações de acordo com a entidadeⁱⁱ. Segundo a EC Concerted Action on Functional Food Science in Europe (FUFOSE), adoptado na presente investigação como conceito operativo, considera-se alimento funcional aquele que afecta benéficamente uma ou mais funções do organismo, para além dos seus benefícios nutricionais, de forma a contribuir para um melhor estado de saúde e bem-estar e/ou para a redução do risco de doenças (European Commission. Functional Foods, 2010). São pois, progressivamente mais, ténues as fronteiras entre medicamento e alimento, eventual expressão da porosidade das fronteiras entre o natural e o farmacológico. Em resultado de uma crescente aceitação por parte dos consumidores, da importância de uma alimentação saudável na modulação dos futuros perfis individuais de saúde e do incremento de práticas reflexivas direccionadas para o auto-cuidado, da proliferação dos discursos ideológicos, sobretudo de índole pericial, sobre a nova função social do alimento e do gigantesco investimento da indústria agro-alimentar nos alimentos ditos funcionais, assiste-se actualmente ao progressivo esbatimento, e mesmo interpenetração, de fronteiras entre as variáveis saúde e nutrição, reflectindo uma “emergente medicalização dos alimentos, ícone por excelência do natural” (Lopes, 2010). A indústria agro-alimentar alia-se e apropria-se do discurso técnico-pericial, promovendo, em seu benefício, uma objectiva interpenetração dos conceitos de

farmacologização e mercantilização: todos os problemas com que nos defrontamos na vida social podem ser resolvidos com o consumo de um qualquer produto, eventualmente, com uma componente, total ou parcialmente farmacológica. Tome-se como exemplo os alimentos funcionais ricos em ácidos gordos Ómega 3 e Ómega 6 os quais têm como função reduzir o colesterol, cujos níveis elevados, em muitos casos, resultam do consumo excessivo de gorduras nos alimentos processados, desenvolvidos pela mesma indústria agro-alimentar, sugerindo um *continuum* de controlo técnico por parte do complexo industrial agro-alimentar (Ostberg, 2003). A investigação de que aqui se dá conta tem assim como objectivo a decifração, a partir de diferentes dimensões de análise, das lógicas e formas de adesão dos indivíduos aos alimentos funcionais, em contexto da densificação das dinâmicas sociais, em particular o incremento do designado pluralismo terapêutico, sustentando-se, no que concerne a adesão dos indivíduos, as seguintes hipóteses:

- Processa-se por via da apropriação do capital simbólico associado ao medicamento e ao “natural”
- Processa-se por via das crenças geradas pela indústria agro-alimentar
- Processa-se pela combinação das duas anteriores

Admite-se assim, a existência de sistemas de preferências com alguma durabilidade, suportados em constelações complexas de crenças e modos de adesão, mobilizando, as simbologias associadas ao medicamento (Van der Geest & White, 1989) enquanto ocupantes da paisagem cognitiva, os factores motivacionais, atitudinais e cognitivos associados a promessas de benefícios e “incremento saudável” (Verbeke, 2005) e a revalorização da alimentação como suporte simbólico do processo de reconstrução identitária (Lopes, 2006, pp.12-13) na lógica de que o desenvolvimento pessoal dos indivíduos somente pode ser alcançado através da mediação de objectos (Simmel, 2004, pp.63), neste caso do alimento-mercadoria e do seu carácter místico, “coisas a um tempo sensíveis e supra-sensíveis (isto é, coisas sociais) (Marx, 1974, pp. 112) mobilizado pelo sujeito-consumidor-de-saúde ancorado num cada vez maior património informacional. De acordo com vários autores, o papel desempenhado pelos alimentos funcionais parece assim dar expressão ao funcionamento do simbólico na justa medida em que a opção por aqueles é sobretudo determinada pela percepção do seu potencial salutogénicoⁱⁱⁱ, tendo este conceito emergido como resultado da crescente aceitação por parte dos consumidores da relação entre regime alimentar e padrões de saúde (Annunziata et al., 2011) e do crescente desejo de utilizar os alimentos para prevenir doenças crónicas ou otimizar a saúde e geração de bem-estar (Khan *et al.*, 2013). A doença causada por entidades invisíveis, intocáveis e misteriosas alimenta, ainda hoje, e apesar dos avanços científicos, o misticismo que impregna as percepções leigas sobre os sintomas e as causas das doenças, legitimando o espectro simbólico dos produtos com potencial curativo, e a sua apropriação como confortos químicos (Pellegrino, 2006), dotando-os, no caso presente, de um simbolismo que transcende o efeito nutricional. As alegações de saúde associadas aos alimentos funcionais assumem o carácter de mitos modernos, alimentados pelo discurso médico-científico. O significado do alimento como objecto imbuído de propriedades terapêuticas, emerge e robustece-se na justa medida em que a dualidade medicamento/veneno ganha nova expressividade. Porque se designam estes alimentos de funcionais? Porque, pretensamente, cumprem uma determinada função: responder, enquanto solução “natural” a determinadas necessidades de saúde, corporalmente localizadas, dos consumidores; constitui assim uma ponte simbólica entre o presente e um futuro estado físico de saúde acrescida, num processo que alguns autores classificam como naturalização do terapêutico (Ostberg, 2003). As alegações de saúde atribuídas aos alimentos funcionais actuam assim como indutores de conectividade entre o produto (não pela gratificação imediata decorrente do respectivo uso) e o respectivo potencial de satisfação do desejado estado de saúde futuro. Tomando como base, alimentos tradicionais, artificialmente “embelezados”, os alimentos funcionais posicionam-se como uma promessa estética, articulando os valores de uso e aspiracionais, capturando e redefinindo a percepção de uma relação intrínseca entre natural e saudável.

De forma a abrir horizontes de decifração e elaborar esquemas de inteligibilidade do real, procurando desocultar a ligação entre as dimensões simbólicas e as outras da vida social, a investigação incidirá sobre as seguintes dimensões de análise:

- Papel do mercado enquanto gerador de necessidades e promotor de crenças; como é que o mercado se organiza para gerar e gerir novas necessidades.

- Legitimação por via do discurso pericial e referenciação profissional; papel das alegações de saúde e legislação conexa
- Cultura de consumo e incorporação de lógicas hedonistas de gestão da saúde e bem-estar

3- Mercado, tendências sociais e evidência empírica

Embora não estejam disponíveis dados agregados do mercado, elementos dispersos parecem indicar um significativo consumo dos alimentos funcionais (Figura 1) em Portugal. De acordo com a empresa de estudos de mercado, Nielsen, o segmento dos iogurtes com bífidos activos, um dos mais relevantes, obteve em 2013, no total do mercado dos hipers+supermercados, o valor de aproximadamente 55 milhões de euros, ocupando o 25º lugar entre os 50 produtos mais vendidos, embora sem crescimento comparativamente com 2012, provavelmente reflectindo o impacto que a redução do rendimento de muitas famílias produziu nos perfis de consumo. Os alimentos funcionais modificados (Figura 2) estão actualmente presentes em muitos sectores alimentares, destacando-se em particular os lácteos (iogurtes, leites enriquecidos com cálcio e margarinas enriquecidas com esteróis vegetais), os ovos, sumos, águas e cereais de pequeno almoço, assumindo-se que esta diversidade de oferta resulte desde logo do reposicionamento estratégico por parte das maiores companhias alimentares, disponibilizando produtos com significativas alegações de saúde (Lawrence et al., 2010) em resposta ao incremento das marcas próprias dos retalhistas, numa lógica de diferenciação e valor-acrescentado, incorporando significativa componente tecnológica. São públicas as agressivas estratégias de marketing utilizadas, destacando-se em particular o segmento dos alimentos probióticos^{iv} no qual as abordagens promocionais empregam mensagens nutricionais valorizadoras das “bactérias amigas”, construindo significados sobre estilos de vida e posicionando os leitores das mensagens como especialistas e simultaneamente leigos no processo (Koteyko *et al.*, 2007).



Figura 1 – Exemplos de alimentos funcionais fortificados ou enriquecidos

Em Portugal, e apesar de bem representados no mercado dos produtos alimentares, são escassos os projectos de investigação que abordem, mesmo que lateralmente, a realidade dos alimentos funcionais, embora os dados disponíveis apontem para convergências e complementaridades, mais do que divergências. A este propósito destaca-se o trabalho da equipa do CIES-IUL liderada por Noémia Lopes. Por um lado, a propósito da caracterização dos consumos terapêuticos na população portuguesa, a pesquisa identificou 14,5% de utilizadores dos designados “alimentos terapêuticos” (Lopes *et al.*, 2012, pp. 9) e por outro, a propósito da caracterização dos consumos de performance em jovens estudantes e trabalhadores, os alimentos funcionais representaram 23,8% dos tipos terapêuticos consumidos (CIES, Relatório Estatístico, 2014, pp. 177). São de referir ainda a publicação de carácter técnico de uma equipa do Instituto Politécnico de Viseu de caracterização de algumas das “moléculas bioactivas” (Guiné *et al.*, 2009), assim como uma Dissertação para a obtenção do grau de Mestre em Ciências da Comunicação na Universidade Fernando Pessoa (Oliveira, 2008). Apesar das distintas metodologias e conseqüente rigor analítico, as várias pesquisas empíricas revelaram a regular utilização, por parte dos inquiridos, deste tipo de produtos, com uma maior

representatividade daqueles que mencionaram a dimensão preventiva, com destaque para o controlo do colesterol elevado, seguido do controlo das afecções gastrointestinais, diabetes e excesso de peso e o fortalecimento físico/imunitário.

CONVENCIONAIS	MODIFICADOS	SINTETIZADOS
<p>Contêm naturalmente componentes bioativos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fruta, vegetais, cereais integrais, lácteos, peixe e carne <p>Exemplos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vitaminas e antioxidantes na laranja • Isoflavonas nos produtos à base de soja • Probióticos nos iogurtes 	<p>Alimentos Enriquecidos ou fortificados com nutrientes / componentes bioativos habitualmente não disponíveis num alimento particular</p> <p>Exemplos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sumos de frutas fortificados com vitamina C; águas com fibras • Margarinas enriquecidas com esteróis vegetais • Ovos enriquecidos em ómega-3 (por via de alteração na alimentação das galinhas) • Cereais de P. Almoço fortificados em vitaminas e minerais. 	<ul style="list-style-type: none"> • Componentes sintetizados industrialmente e que trazem benefícios ao nível da saúde. <p>Exemplos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Amido resistente e os FOS (frutooligosacáridos) com ação prebiótica.

Adaptado de Academy of Nutrition and Dietetics, 2013; I.Siró et al., 2008

Figura 2 – Tipos proeminentes de alimentos funcionais

4- Desafios metodológicos

As hipóteses a confirmar no presente projecto de investigação, obrigam a montar um dispositivo que, com base num rigoroso controlo metodológico, permita a descodificação do real, em particular as finalidades de uso do alimento funcional, separando de forma clara as situações em que o alimento é ingerido de forma instrumental (ex. a laranja à sobremesa, pela doçura que lhe é inerente) ou numa lógica medicalizada (ex. a laranja, enquanto veículo de vitamina C que é ingerida, muitas vezes de manhã, para prevenir resfriados). Numa investigação desta natureza, a articulação de metodologias quantitativas (para mapeamento da dimensão social do fenómeno) e qualitativas (para conhecer as lógicas de adesão) surge como a mais adequada. Propõe-se uma abordagem holística, como aquela mais robusta para capturar a multidimensionalidade das racionalidades e percepções dos indivíduos em processos decisoriais associados com estilos de vida e opções identitárias sobre saúde e doença (Tritter, 2007). No que respeita as abordagens extensivas, foi possível a inserção de 6 perguntas sobre o consumo de alimentos “para prevenir uma doença ou assegurar bem-estar” num importante inquérito alimentar que está sendo concretizado sob a coordenação científica da Professora Maria Daniel Vaz de Almeida, Presidente da Sociedade Portuguesa de Ciências da Nutrição e Alimentação e envolvendo distintas entidades representativas do mercado alimentar, associações profissionais etc. Com a designação de Observatório da Nutrição e Alimentação em Portugal – 1ª edição, propõe-se incluir uma amostra nacional de 1618 indivíduos e constituirá uma importante ferramenta de conhecimento da realidade alimentar em Portugal, já que o último grande inquérito sobre os hábitos alimentares dos portugueses data de 1980. Com os primeiros dados a estarem disponíveis para os investigadores, no 2º semestre de 2014, permitirá uma primeira sociografia do consumo de alimentos funcionais em Portugal, revelando pistas para a fase qualitativa. Em paralelo, e permitindo uma articulação futura, foi concedido acesso à base de dados do cartão-cliente duma importante insígnia de hipermercados. Para além de uma análise sociográfica, procurar-se-á estabelecer correlações entre o consumo dos grandes grupos de alimentos funcionais e outro tipo de consumos (ex. frutícolas e hortícolas) procurando a construção de perfis de consumo. A articulação entre os resultados gerados pelas duas ferramentas poderá alimentar a tentativa de estabelecer algum tipo de padronização. No que respeita a abordagem intensiva serão privilegiados os grupos focais, presumivelmente de clientes de consultas de Dietética e/ou Nutrição pela

assumida maior focalização no consumo de alimentos funcionais com a finalidade predominantemente preventiva ou curativa.

5- Conclusões

O alimento transformado em objecto terapêutico sinaliza a geração de novas subjectividades, materialização de reflexividades valorativas do binómio saúde-doença (Watson et al., 2009) e da diluição de fronteiras entre o natural e o artificial, assim como da crescente intervenção no corpo e intolerância à doença, valorizando os indivíduos um “quick fix” que os recupere para o normal funcionamento social (Helman *et al.*, 2004). A presente investigação procura confirmar ou infirmar hipóteses de trabalho associadas à pergunta de partida: porque necessitam alguns indivíduos de ingerir alimentos com função terapêutica quando estão disponíveis tantos medicamentos? Quais são as condições sociológicas que promovem as formas de adesão a estes consumos? A singularidade desta temática emergente recomenda que a investigação sociológica incorpore a dimensão diacrónica e explore analiticamente a importância do capital e dos sistemas simbólicos nas motivações de adesão, sobretudo quando existe o potencial de domesticação dos consumos por parte de uma indústria agro-alimentar particularmente agressiva. A circunstância da hibridez do objecto de análise, exige firme controlo metodológico e a utilização de instrumentos analíticos apropriados.

6- Referências bibliográficas

Aiello, M. (2011). Functional Foods: Between New Consumption Trends and Renewed Perceptions of Health. *Italian Sociological Review*, 1, 3, pp. 45-58.

Annunziata, A., & Vecchio, R. (2011). Factors Affecting Italian Consumer Attitudes Toward Functional Foods. *AgBioForum*, 14(1), pp. 20-32.

Consumos terapêuticos de performance na população jovem: trajetórias e redes de informação. Relatório Estatístico. (2014). Obtido de CIES: http://www.cies.iscte.pt/Consumos_de_performance.pdf

European Commission. Functional Foods (2010). (10 de Abril de 2014). Obtido de ftp://ftp.cordis.europa.eu/pub/fp7/kbbe/docs/functional-foods_en.pdf

Guiné, R., Lima, M. J., & Barroca, M. J. (2009). Role and health benefits of different functional foods components. Obtido de Instituto Politécnico de Viseu: <http://www.ipv.pt/millennium/Millennium37/3.pdf>

Helman, C., & Johnson, G. (2004). Remedy or cure? Lay beliefs about over-the-counter medicines for coughs and colds. *British Journal of General Practice*, 54, pp. 98-102.

Khan, R. S., Grigor, J., Winger, R., & Win, A. (2013). Functional food product development- Opportunities and challenges for food manufacturers. *Trends in Food Science & Technology* 30, pp. 27-37.

Koteyko, N., & Nerlich, B. (2007). Multimodal Discourse Analysis of Probiotic Web Advertising. *The International Journal of Language Society and Culture*, pp. 20-31.

Lawrence, G., & Burch, D. (2010). The 'Wellness' Phenomenon: Implications for Global Agri-food Systems. In T. Wallington, G. Lawrence, & K. Lyons (Eds), *Food Security, Nutrition and Sustainability* (pp. 175-187). London: Earthscan.

Lopes, N., Clamote, T., Raposo, H., Pegado, E., & Rodrigues, C. (2012). O natural e o farmacológico: padrões de consumo terapêutico na população portuguesa. *Saúde & Tecnologia*, 8, pp. 5-17.

Lopes, Noémia M. (org.). (2010). Consumos terapêuticos e pluralismo terapêutico. In *Medicamentos e Pluralismo Terapêutico: Práticas e lógicas sociais em mudança*. Porto: Afrontamento.

Lopes, P. (2006). *A modernidade alimentar: in (e)volução simbólica do acto alimentar*. Lisboa: Edições Colibri/CEOS.

Marx, Karl. (1974). *O Capital (Livro I) - 1º Vol.* Coimbra: Centelha.

Oliveira, H. P. (2008). *O consumo de alimentos funcionais - atitudes e comportamentos*. Dissertação em Ciências da Comunicação. Obtido de Universidade Fernando Pessoa: <http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/1067/2/helderoliveira.pdf>

Ostberg, J. (2003). Functional Foods: a Health Simulacrum. *Advances in Consumer Research*, Volume 30, pp. 129-134.

Pellegrino, E. D. (2006). Prescribing and Drug Ingestion: Symbols and Substances. *The Annals of Pharmacotherapy*, Volume 40, pp. 1658-1664.

Simmel, Georg. (2004). *The Philosophy of Money*, 3rd enlarg ed. (Editor: David Frisby). London: Routledge.

Siró, I., Kápolna, E., Kápolna, B., & Lugasi, A. (2008). Functional food. Product development, marketing and consumer acceptance - A review. *Appetite* 51, pp. 456-467.

Tritter, J. (2007). Mixed Methods and Multidisciplinary Research in Health Care. In M. Sacks, & J. Allsop (orgs.), *Researching Health. Qualitative, Quantitative and Mixed Methods* (pp. 301-318). London: SAGE.

Van der Geest, S., & White, S. R. (1989). The Charm of Medicines: Metaphors and Metonyms. *Medical Anthropology Quarterly*, vol.3, issue 4, pp. 345-67.

Verbeke, W. (2005). Consumer acceptance of functional foods: socio-demographic, cognitive and attitudinal determinants. *Food Quality and Preference* 16, pp. 45-57.

Watson, D. B., Moreira, T., & Murtagh, M. (2009). Little bottles and the promise of probiotics. *Health: An Interdisciplinary Journal for the Social Study of Health, Illness and Medicine*, 13 (2), pp. 219-234.

Williams, S. J., Martin, P., & Gabe, J. (2011). The pharmaceuticalisation of society? A framework for analysis. *Sociology of Health & Illness* vol.33, pp. 710-725.

ⁱ FOSHU – Food for Specified Health Uses

ⁱⁱ Academy of Nutrition and Dietetics (USA); International Food Information Council (IFIC); International Life Sciences Institute (ILSI); Health Canada; Japanese Ministry of Health, Labour and Welfare.

ⁱⁱⁱ O paradigma salutogénico, por oposição ao paradigma patogénico, foi desenvolvido por Aron Antonovski em 1987

^{iv} Contém organismos vivos, bactérias por exemplo, que colonizam o intestino e ajudam a digestão