CURSO DE NUTRIÇÃO

ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E AS DIETAS DA MODA

KAUANE BERNARDES COUTINHO
KELLY CRISTINA CASSEMIRO DA SILVA
LUANA ANDRESSA DE SOUZA ANDRADE

Professor orientador: Ms. Patrícia Costa Fonseca

POUSO ALEGRE
2021

RESUMO

A idealização do corpo magro como referência estética, é um fenômeno crescente no mundo. Acompanhando estas crescentes idealizações são divulgadas através de mídias sociais dietas restritas com promessas milagrosas de resultados rápidos para conquistar o corpo esteticamente perfeito. Desta forma, a prática destas dietas são falhas, uma vez que não são consideradas as rotinas diárias bem como, os hábitos de alimentaçãoAo iniciar uma dieta restritiva a pessoa não possui conhecimento adequado das consequências que a ausência ou excesso de nutrientes causam no organismo, assim em muitos casos, podem resultar em complicações para a saúde, como fraqueza, perda de massa muscular, desidratação, cansaço, aumento de colesterol, doenças cardiovasculares, entre muitos outros problemas. O estudo tem por objetivo compreender como as dietas da moda podem interferir na saúde da população. Para a realização do estudo foi utilizada uma abordagem metodológica descritiva a partir do levantamento bibliográfico por meio de livros, artigos, revistas, publicações em meios digitais. O estudo traz a importância de uma alimentação equilibrada segundo a necessidade de cada indivíduo desta forma, a dieta deverá ser prescrita por um profissional o qual orientará as quantidades diárias de nutrientes para cada indivíduo respeitando os fatores fisiológicos, preferências, hábitos alimentares, condições socioeconômicas e idade.

Palavras-chave: Dietas da Moda. Educação Nutricional. Redes Sociais. Saúde. Nutricionista.

ABSTRACT

The idealization of the thin body as an aesthetic reference is a growing phenomenon in the world. Accompanying these growing ideals are disseminated through social media restricted diets with miraculous promises of quick results to conquer the aesthetically perfect body. However, these diets are flawed, as they do not take into account the daily lives of people and their eating habits, in addition to being extremely restrictive and aggressive. When starting a restrictive diet, the person does not have adequate knowledge of the consequences that the absence or excess of nutrients cause in the body, so in many cases, they can result in health complications, such as weakness, loss of muscle mass, dehydration, tiredness, increase of cholesterol, cardiovascular disease, among many other problems. The study aims to understand how fad diets can interfere with the population's health. To carry out the study, a descriptive methodological approach was used based on a bibliographic survey through books, articles, magazines, publications in digital media. The study brings the importance of a balanced diet according to the needs of each individual, thus, the diet should be prescribed by a professional who will guide the daily amounts of nutrients for each individual, respecting physiological factors, preferences, eating habits, socioeconomic conditions and age.

Keywords: Fad Diets. Nutritional Education. Social networks. Health. Nutritionist.

1- INTRODUÇÃO

Atualmente, a prevalência de dietas da moda oferecidas por sites não científicos é tão comum que pode até ser considerada uma forma normal de se alimentar. A notoriedade dessas dietas, principalmente entre mulheres, costumando ser reflexo de descontentamento com a própria imagem.

O acesso à informação sobre saúde em meio às quais muitas questões sobre alimentação e nutrição têm sido colocadas como demandas e estabelecem lacunas no que concerne à ideia de alimentação saudável. As dietas veiculadas nas redes sociais sustentam asseguram a perda de peso de maneira rápida, porém são práticas alimentares gerais e passageiras que sustentam resultados imediatos e atraentes, no entanto necessitam de informação científica.

A relevância do tema escolhido justifica-se devido a grande número de adesão por parte das pessoas a estas dietas que em sua maioria são extremamente restritivas e agressivas, o que pode contribuir para distúrbios emocionais e cognitivos, além da possível aparição de transtornos alimentares.

Diante deste contexto passamos a estudar o seguinte problema de pesquisa: Qual a importância do acompanhamento de um Nutricionista para conquistar mudanças no padrão de saúde e nutrição e como consequência conquistar o peso adequado?

Como objetivo buscou compreender como as dietas da moda podem interferir na saúde da população. Como objetivo específico tem-se:

a) Verificar quais motivos impulsionam as pessoas a seguirem dietas da moda;

b) Observar quais impactos positivos e negativos essas dietas podem causar nos indivíduos;

c) Pesquisar a relevância da Educação Alimentar e Nutricional (EAN);

d) Trazer alguns exemplos de dietas da moda e as consequências nutricionais para a saúde humana;

Para a realização do estudo foi utilizada uma abordagem metodológica descritiva a partir do levantamento bibliográfico por meio de livros, artigos, revistas, publicações em meios digitais para o levantamento dos conceitos, auxiliando na construção do conhecimento sobre a importância de uma alimentação adequada e os impactos das dietas da moda.

Tendo como base estas informações, este estudo busca conscientizar a sociedade quanto a seriedade da educação alimentar no contexto da promoção de uma alimentação saudável e adequada, uma vez que uma dieta restritiva compromete uma série de aspectos da vida do paciente, trazendo várias consequências à saúde e podendo até levar ao óbito em casos mais sérios.

2- METODOLOGIAS

Este estudo consiste em revisão bibliográfica e analisou a importância de uma alimentação adequada e as consequências físicas que podem ocorrer após iniciar dietas restritivas disponíveis nos meios de comunicação e contribuições para futuras pesquisas na área.

As informações foram obtidas a partir de livros científicos, livros populares Scielo, Google Acadêmico e LILACS acerca das dietas, além de revistas científicas publicados entre 2000 a 2021. Para as pesquisas nas bases de dados utilizaram-se descritores de forma combinada, sendo eles: dieta da moda, dieta restritiva, obesidade, redes sociais, educação nutricional e estética, sendo selecionados apenas artigos no idioma português.

3 REVISÃO DE LITERATURA

Neste capítulo, é apresentado o referencial teórico que fundamenta este trabalho, abordando os conteúdos que servem de embasamento para o entendimento e sobre uma alimentação adequada e as dietas da moda bem como os riscos a saúde que uma alimentação restritiva em nutrientes pode ocasionar.

3.1 PADRÕES DE BELEZA

A concepção de beleza passou por profusas variações ao longo da história, relativamente ao padrão estético corporal. Todas as culturas se desenvolvem por determinados padrões estéticos fortemente definidos (OLIVEIRA, HUTZ 2010).

Nota-se que os padrões de beleza feminina começam a passar por profundas transformações num curto espaço de tempo, e a cada década, acontecem mudanças significativas em tais padrões. Atualmente, para alguns, a beleza da mulher está relacionada à magreza, levando muitas meninas a buscarem esse padrão a todo custo, independentemente de sua saúde.

Este padrão se mostra diferente dos períodos anteriores, como no início do século XX, onde eram marcados pela relação corpo e mente. Uma mudança perceptível foi em 1920, onde “transgressora e atrevida, a mulher cortou o cabelo, passou a fumar em público e exibiu uma silhueta sem curvas em vestidos de corte reto e folgado” (ULLMANN, 2004).

Já no século XXI, o padrão de beleza ainda é o de modelos altas e de magreza extrema, no entanto, importante mencionar que ao longo deste século surgiram modelos *plus size*, ou seja, mulheres consideradas acima do peso em comparação ao padrão das modelos até então, sendo mais parecidas com a grande maioria da população. Todavia, este ainda é um movimento tímido, tendo em vista que o padrão de beleza vigente, das mulheres magras, ainda predomina.

Consequentemente, o preço dessa beleza pode ser extremamente elevado, em todos os sentidos, pois o número de cirurgias plásticas e intervenções estéticas na última década denunciam esta tendência. Através dos meios midiáticos nos deparamos com um padrão de beleza, beleza essa que é

vista como a ideal e mais saudável, influenciando os indivíduos, principalmente os adolescentes a seguir a todo custo esse padrão (FILHO e SOUZA 2015).

As demarcações de um corpo com padrões traduzem insígnias de uma nova ordem que se instaurou e que ganha destaque neste início de século, corpos fortes, torneados, magros e perfeitos. A sociedade atual não os exime das exigências quanto ao padrão de beleza que este século trouxe, desconsiderando as inúmeras desigualdades e diversidades existentes.

Estes anseios são advindos e associados de que este padrão de beleza de corpo onde o magro é veiculado a mensagens de sucesso, controle, aceitação e felicidade. Assim, mulheres acreditam que sendo magras, poderão alcançar todos os seus objetivos, sendo a perda de peso a solução para todos os seus problemas (SOUTO, et. al, 2006)

Entretanto, este padrão imposto como o ideal não respeita os diversos biótipos existentes e induz mulheres a se sentirem feias e a desejarem o emagrecimento. Para isso, diversas mulheres caem na armadilha da dieta e aderem práticas inadequadas sem se preocupar com os danos que podem causar a sua saúde.

Atualmente, a grande repercussão do tema da alimentação e saúde e a crescente quantidade de notícias veiculadas exigem o desenvolvimento de habilidades pessoais para favorecer escolhas saudáveis. Comumente, a publicidade tende a enfatizar alimentos específicos, propagados como “superalimentos” e dietas com promessa de efeitos milagrosos no corpo e na saúde, induzindo modismos e padrões de comportamento alimentar não usuais que muitas vezes podem causar riscos à saúde.

O Guia Alimentar para a População Brasileira destaca que brasileiros de todas as idades são diariamente expostos a diversas estratégias utilizadas pelas indústrias de alimentos na divulgação dos seus produtos. Cabe ressaltar que as informações divulgadas pela mídia utilizam estratégias persuasivas para a compra de um produto ou adoção de uma “dieta” que não necessariamente é saudável, outra questão está no que realmente é considerado “saudável” ou se terá o efeito desejado (BRASIL, 2018).

3.2 DIETAS DA MODA

A palavra dieta é derivada da palavra grega *díaita*, que quer dizer “modo de vida”. A partir desta definição é possível compreender que a dieta deve estar relacionada a escolhas e hábitos saudáveis. Entretanto, com o passar dos séculos o significado da palavra foi alterado e definido para regimes alimentares com um único objetivo à perda de peso (CORDÁS, 2004).

Reduzir peso tem sido um dos objetivos mais perseguidos na atualidade. Muitas vezes, a busca por um corpo “ideal” é considerada uma necessidade, uma vez que a cobrança para se encaixar nos padrões de beleza e a preocupação com tamanho e aparência tem uma importante função social.

De acordo com Santos (2016) as mulheres são, sem dúvida, as mais afetadas, gastando mais tempo e se dedicando de diferentes formas ao tratamento do corpo. Neste contexto, a mídia, seja ela qual for, possui importante papel no culto ao corpo “magro e perfeito”.

A divulgação de novas dietas com a promessa de efeitos milagrosos é um dos temas mais discutidos na mídia, não apenas pela interferência na saúde dos indivíduos, mas também pelo culto à beleza e o status adquirido com o “corpo *fitness*”.

O Guia Alimentar para a População Brasileira postula que uma alimentação adequada e saudável perpassa por aspectos biológicos e sociais do indivíduo, devendo estar em acordo com as necessidades alimentares especiais. Leva-se em consideração também que uma alimentação saudável não se restringe ao consumo de nutrientes, mas sim suas combinações, formas de preparo, as características do modo de comer e as dimensões sociais e culturais das práticas alimentares (BRASIL, 2018).

O índice de alimentação saudável constitui uma medida da qualidade da dieta por meio de um sistema de avaliação de 12 componentes (nove grupos alimentares e conteúdo total de gordura saturada, sódio e energia provenientes de gordura sólida, bebidas alcoólicas e açúcares) de acordo com as recomendações dietoterápicas americanas.

Esse índice tem sido considerado um instrumento com amplo potencial de uso na epidemiologia nutricional, útil para a descrição e o monitoramento do padrão alimentar da população e para a avaliação das intervenções realizadas. A soma de todos os seus componentes totaliza um índice de alimentação saudável máximo de 100 pontos, sendo as dietas com escore total menor do que

51 pontos classificadas como “de baixa qualidade”, com 51 a 80 pontos como “dietas que necessitam de melhorias”, e as com mais do que 80 pontos, como “ótimas”.

Abaixo serão descritas algumas destas dietas que são propostas nas redes sociais, ressalta-se que embora muitas das dietas para emagrecimento sejam eficazes na redução ponderal em curto prazo, a avaliação qualitativa dessas dietas muitas vezes não é conhecida.

3.2.1 Dieta SirtFood

A dieta foi desenvolvida em 2016 por Aidan Goggins e Glen Matten intuicionistas ingleses como objetivo alcançar os mesmos resultados dos jejuns (perda de peso), porém sem causar os mesmos efeitos colaterais como cansaço e dores de cabeça (ANDRADE, 2020).

Este tipo de dieta oferece emagrecimento rápido por haver uma restrição alimentar considerável, no entanto não diferencia dos processos metabólicos e que pode ocasionar deficiências nutricionais, por indicar calorias idênticas para todos principalmente na fase inicial. Ressaltando que nesta dieta não há incentivo para a redução alimentar. Acabando a dieta a pessoa pode voltar aos hábitos alimentares antigos e como consequência ter ganho de peso (FALLER et.al, 2009).

3.2.2 Dieta Low Carb

Este tipo de dieta pode ser indicado para estabilizar os níveis de triglicérides e diminuir a glicemia no sangue, tendo como objetivo diminuir a ingestão de carboidratos e açucares. Com a redução desse nutriente o organismo passa a consumir a gordura a para fornecer energia, o que promove o emagrecimento, uma vez que ao evitar este tipo de nutriente é comum sentir-se mais saciado, o que permite a perda de peso em poucas semanas.

Na dieta Low Carb a ingestão de carboidratos é definida como inferior de 200 g por dia, usualmente entre 50 e 150 g por dia ou abaixo de 40% da energia advinda do carboidrato (CORDEIRO et al., 2017).

Neste tipo de dieta o consumo de algumas fontes de carboidrato, como legumes, verduras, frutas e grãos, são permitidas de forma limitada. Os efeitos adversos da dieta Low Carb são constipação, fadiga, dores de cabeça e mau humor. Essa dieta contribui para melhora do perfil lipídico, aumento do HDL, diminuição dos TC e controle glicêmico, ainda melhoria de alguns parâmetros de risco cardiovascular (XAVIER, 2017).

A dieta low carb é eficaz no que diz respeito à redução de peso corporal, ao aumento dos níveis de HDL, à redução dos triglicerídeos e no controle glicêmico quando realizada de forma correta e regrada (ALMEIDA et al., 2009).

No entanto, apesar de apresentar essas mudanças de forma mais rápida, a longo prazo não apresentam grandes diferenças das dietas tradicionais (FOSTER et al, 2003).

3.2.3 Dieta Dukan

Esta dieta foi desenvolvida pelo médico francês Pierre Dukan com o objetivo de diminuir a ingestão de carboidrato. A dieta Dukan promete a perda de 5 quilos já na primeira semana. A dieta consiste em quatro etapas bem definidas e que devem ser seguidas, sendo que o último estágio não possui prazo determinado para terminar.

A dieta Dukan oferta como benefícios poder se alimentar sem precisar contar as calorias e medir as porções, no entanto apresenta desvantagem como constipação, cansaço, tontura, sobrecarga renal além da deficiência de minerais. Ressalta-se que por ser muito restritiva no início a dieta ocasiona o "efeito sanfona".

Mesmo que a restrição calórica pareça aumentar a expectativa de vida e maximizar a longevidade humana, a resposta do organismo à adesão por período de tempo prolongado não está estabelecida e em estudos com humanos, foram identificados efeitos negativos além dos positivos, necessitando estar sempre atento para a segurança alimentar do participante de um programa de restrição calórica. Genaro (2009) sugere que a restrição calórica diminui a neurodegeneração no cérebro causada pela doença de Alzheimer e Parkinson.

3.2.4 Dieta Cetogênica

Esta dieta foi desenvolvida na década de 20 nos Estados Unidos no auxílio do tratamento de epilepsia uma vez que com a exclusão do carboidrato das refeições como propõe a dieta cetogênica o indivíduo deixaria de produzir glicose em excesso e as funções cerebrais diminuiriam o que ajudaria a conter as crises.

A dieta cetogênica propõe a ingestão diária de 70% de gorduras, o que é a principal fonte de energia uma vez que, o corpo entrando em estado de cetose por ausência de carboidrato usaria a gordura estocada liberando corpos cetônicos o que resulta em emagrecimento rápido e em curto prazo (RIBEIRO et. al, 2009)

No entanto, este tipo de dieta causa enjoos e náuseas, causados pelos corpos cetônicos (substâncias que são liberadas quando o corpo converte a gordura em energia), deficiência nutricional como a perda de cálcio, vitamina D, potássio, magnésio e ácido fólico, fadiga, mau humor, irritabilidade, dor de cabeça, perda de massa magra, constipação, confusão mental e hipoglicemia.

A diferença da dieta cetogênica para a dieta *Low Carb* é a cetogênica possui maior restrição de é frequentemente classificada como menos de 30% de calorias vindas de carboidratos, ou seja, 10% do valor energético proveniente dos carboidratos equivalentes a 30 g. Enquanto a Low Carb é frequentemente classificada como menos de 30% de calorias vindas de carboidratos (ZUGLIANI, 2017).

3.2.5 Dieta Glúten-free

Consiste em ingerir alimentos que não possuem glúten, normalmente o glúten está presente em bolos, pães, biscoitos e cereais e ao diminuir a ingestão destes alimentos ocorre a perda de peso.

O glúten é uma rede proteica complexa de polipeptídeos que são encontrados na família das gramíneas cultivadas (cevada, centeio, trigo e aveia) composta de duas frações: a fração prolamínica, que pode ser caracterizada pela

gliadina (trigo), secalina (centeio), avenina (aveia) e hordeína (cevada); e a outra fração denominada glutenina (NASCIMENTO, 2008).

Esses cereais, consequentemente, podem ser adicionados durante o processamento ou o preparo de alimentos na indústria, em domicílio ou nos serviços de alimentação. É comum a adição de trigo na produção de cafés instantâneos, achocolatados em pó, sorvetes, chicletes, sopas e papas enlatadas/desidratadas, embutidos cárneos, maioneses, molhos de tomate, mostardas, iogurtes, alimentos infantis (PRATESI, 2005)

Com a retirada do glúten do cardápio algumas pessoas costumam sentir mais disposição para a prática de atividade física, ressalta-se que alguns alimentos que não possuem glúten são altamente calóricos.

A dieta Glúten-free pode ser indicada para pacientes que apresentam doença celíaca que é caracterizada como uma reação exagerada do sistema imunológico ao glúten, proteína encontrada em cereais como o trigo, o centeio, a cevada e o malte. De origem genética, pode causar diarreia, anemia, perda de peso, osteoporose, câncer e até deficit de crescimento em crianças (WILLETT, 2002)

No Brasil, os dados estatísticos oficiais são desconhecidos; estima-se que existam 300 mil brasileiros portadores da doença, com maior incidência na Região Sudeste1. A doença celíaca é mais frequente em mulheres, numa proporção de 2:14 (PICOLLOTO, 2002).

Como medida de orientação quanto à doença e à dieta sem glúten em fevereiro de 1994 foi fundado a ACELBRA. No ano de 1992 a Vigilância Sanitária passou a obrigar as indústrias alimentícias a imprimirem em caracteres destacados uma advertência nos rótulos e nas embalagens de produtos industrializados que contêm glúten ou seus derivados.

3.2.6 Dieta Paleolítica

A Dieta Paleolítica sugere uma rotina de alimentação com base no alto consumo de proteínas e gorduras insaturadas. Estes nutrientes podem auxiliar no ganho de resistência e força além da definição e tônus muscular. Nesta dieta

as refeições são compostas por carnes, frutas, legumes e vegetais, além de orientar a realização de jejuns.

Para Freury (2012 as decorrências prejudiciais dos grãos não estão circunscritas apenas ao efeito que o seu consumo causa no aumento da glicose sanguínea, esses grãos não possui quantidade suficiente de nutriente, tendo em sua composição a gliadina que constitui a fração do glúten estabelecendo a maior parte considerada tóxica para a mucosa intestinal,

Este tipo de dieta pode trazer como risco a sobrecarga dos rins, uma vez que preconiza um alto consumo de carne e devido ao jejum pode ocasionar hipoglicemia e dificuldades de concentração.

3.2.7 Jejum Intermitente

Esta modalidade não é considerada uma dieta, considera-se um método em que a pessoa que o realiza durante algumas horas do dia ingere apenas líquidos sem calorias, como água, café e chá sem açúcar. O jejum pode ser realizado m alguns dias da semana ou diariamente.

No jejum intermitente como o organismo é privado de alimentação por um intervalo significativo há uma queda de insulina e da glicemia ocasionando tontura e fraqueza, além da perda de massa magra e se a pessoa que está realizando o jejum intermitente não possuir autocontrole poderá ocorrer compulsão na próxima refeição.

Segundo Chaves et al. (2011), reduzir bruscamente as calorias, restringir grupos alimentares, ou ainda fazer várias horas de jejum, são estratégias que podem levar a uma série de efeitos psicológicos negativos que incluem perturbações no afeto, na autoestima, na cognição e no comportamento alimentar.

3.2.8 Dieta Mediterrânea

A dieta foi desenvolvida com base na alimentação de países próximos ao Mar Mediterrâneo (Itália, França, Espanha e Grécia. Nessas localidades, as populações têm uma alta expectativa de vida e pouca incidência de doenças.),

incluindo alto consumo de peixes principalmente os ricos em Ômega-3. É uma dieta que apresenta bons benefícios a saúde uma vez que a segue tem menos risco de sofrer problemas cardiovasculares, diabetes e prisão de ventre, além de manter o cérebro protegido por causa do alto consumo de peixes, ricos em Ômega-3 (DERAM, 2014).

A correlação existente entre a dieta e a saúde cardiovascular foi sugerida por estudos experimentais há mais de 100 anos. Entretanto, foi apenas a partir da metade do século XX que doenças cardiovasculares transformaram-se uma epidemia em vários países industrializados

De todas as dietas apresentadas a dieta Mediterrânea é a que menos possui riscos à saúde se relacionada ao consumo da combinação completa dos alimentos sugeridos. No entanto, os custos dos alimentos para esta dieta são relativamente altos tornando-os pouco acessíveis. Essa dieta por possuir variedades e equilíbrio nutricionais, é considerada uns dos padrões mais saudáveis (SANTOS, 2016).

A Dieta Mediterrânica foi reconhecida pela UNESCO como Patrimônio Cultural Imaterial da Humanidade em 2013, por integrar uma forma de comer adequada, tanto do ponto de vista nutricional como do ponto de vista da sua produção alimentar, que é de proximidade e sazonal, de sustentabilidade ambiental, social e de proteção dos valores culturais (ULLMANN, 2004).

Reconhecida pela combinação bem-sucedida entre paladar saboroso e efeitos saudáveis ao organismo, a dieta dos países mediterrâneos tem sido propagada como um modelo de dieta ideal para ser adotado em outros países.

A Dieta Mediterrânea tem indicação para pacientes que apresentam dislipidêmicos e com problemas cardiovasculares. A Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), classifica dislipidemias como: hipercolesterolemia isolada quando há aumento isolado do LDL-c. A hipertrigliceridemia isolada é detectada quando há o aumento isolado dos triglicérides, a hiperlipidemia mista é considerada devido ao aumento do LDL-c e dos TG e HDL-c baixo quando há redução do HDL-c (homens < 40 mg/dL e mulheres < 50 mg/dL) isolada ou em associação ao aumento de LDL-c ou de TG (BRASIL, 2014).

3.3 DIMENSÕES CULTURAIS E SOCIAIS DAS PRÁTICAS ALIMENTARES

O comportamento de consumo não está na pessoa em si, mas sim nas regras dos grupos, ou tribos das quais ela pertence ou gostaria de pertencer, que são capazes de modificar o comportamento das pessoas.

A lógica do consumo provoca algumas ilusões, a começar pela ideia de satisfação “real” dos indivíduos. As pessoas se dizem realizadas ao consumirem tais objetos mais não percebem que é apenas uma realização superficial, pois a propaganda procura apresentar apenas a melhor parte.

O comportamento de consumo como expressão da classe social é definido por Bourdieu como *habitus,* que traduz estilos de vida, julgamentos políticos, morais e estéticos. O hábito alimentar é um código que extrapola o ato de comer, podendo levar à compreensão da organização da produção econômica de uma sociedade e suas relações sociais. É por meio dos hábitos alimentares que os indivíduos, ou grupos, respondem a pressões sociais e culturais, selecionam, consomem e utilizam porções de conjunto de alimentos disponíveis (LIRA, 2017)

A tentativa com resultados imediatos em relação ao emagrecimento para fins estéticos aumenta significativamente a cada ano. As dietas da moda, por sua vez, prometem ajudar na redução de peso e ganho de massa muscular com rapidez e acabam aparentando ser a melhor opção para as pessoas que buscam esse objetivo (SOIHET & SILVA, 2019)

As redes sociais passaram a ser um meio de transmissão de informações bastante amplo, com vários influenciadores que, com o seu grande poder midiático, postam seu estilo de vida e acabam tornando seus hábitos desejados pelos seguidores que os acompanham. Os nutricionistas vêm se inserindo nas mídias sociais de diversas maneiras em consequência da globalização e da transição nutricional, pois as pessoas constantemente buscam resultados e informações acessíveis, gratuitas e rápidas, o que abre espaço para conteúdos postados nas redes sociais (FRAGA et al., 2018).

Nas últimas décadas os meios de comunicação são veículos que estabelecem hábitos e práticas alimentares com base em determinações socioculturais, concebendo a maior forma de propagação destes pensamentos e imposição de valores alimentares distorcidos da realidade (MAGALHÃES,

2017). Há um constante aumento na utilização das mídias sociais como forma de se adquirir conhecimento acerca de alimentação, nutrição e saúde.

Ainda de acordo com Magalhães (et al., 2017) em um mundo onde cada vez mais a mídia desenvolve uma função importante de geração de opinião, cabe ao profissional nutricionista estar ciente da dimensão e do teor das informações que se passam na mídia e qual a sua influência sobre os hábitos alimentares da população.

3.4 OS RISCOS NUTRICIONAIS AO FAZER USO DE DIETAS RESTRITIVAS

A vida agitada e com muitos compromissos como trabalho, estudo, filhos, compromissos sociais, família entre outros, acaba acarretando uma grande pressão levando os seres humanos a sofrerem grande estresse psicológico, físico e mental. Assim, a população em meio a estas rotinas desgastantes e aceleradas acaba com pouco ou nenhum tempo para se dedicar a uma alimentação saudável e acabam recorrendo a dietas restritivas, no entanto estas dietas podem contribuir para distúrbios emocionais e cognitivos, além da possível aparição de transtornos alimentares (SOIHET; SILVA, 2019).

As “dietas da moda”, que prometem redução de peso rápida e sem sacrifícios, são dissociadas dos diversos determinantes da saúde e da nutrição, e constituem padrões de comportamento alimentar não usuais, não possuem embasamento científico. Estes tipos de dietas criam expectativas irreais relacionadas à velocidade e à quantidade de peso perdida. Podem, ainda, causar deficiências nutricionais e potenciais riscos à saúde, se conduzidas por um longo período.

Segundo Deram (2014) fazer uma dieta restritiva é algo que estressa o corpo e o cérebro. O cérebro não percebe a perda de peso como uma busca de beleza, percebe-a como um grande perigo, por isso, desenvolve mecanismos de adaptação para proteger o organismo, ou seja, aumentará o apetite, diminuir o metabolismo e aumentar cada vez mais a obsessão por comida, justamente para que se coma e não se corra nenhum risco de perder tecido adiposo que é utilizado como principal fonte de energia.

Por apresentarem grandes restrições alimentares, essas dietas são de difícil continuidade e não perduram por um tempo razoável, ocasionando o efeito sanfona. Em análise de literatura Bucher (2006) entenderam que uma redução do peso apenas pelo uso de dietas, sem acompanhamento nutricional e de atividade física, não mantém o peso por mais de 90 dias e tendem a recuperar ou até mesmo aumentar o peso inicial.

Segundo Chaves et al. (2011), reduzir bruscamente as calorias, restringir grupos alimentares, ou ainda fazer várias horas de jejum, são estratégias que podem levar a uma série de efeitos psicológicos negativos que incluem perturbações no afeto, na autoestima, na cognição e no comportamento alimentar.

Os transtornos alimentares são doenças psiquiátricas caracterizadas por alterações graves no comportamento alimentar, que afetam o metabolismo, padrões de fome e saciedade e significado do alimento, podendo resultar em graves alterações clínicas e nutricionais (SOIHET E SILVA, 2019).

Desta forma, as dietas da moda são marcadas por hábitos alimentares temporários, adotados por indivíduos que buscam resultados rápidos, mas que carecem de embasamento científico e que podam acarretar sérios transtornos alimentares (NOGUEIRA, et al., 2016).

Estudos têm apresentado diversos efeitos da mídia em relação à alimentação, porém muitos não verificam o efeito da adoção indiscriminada de dietas restritivas, sua cultura ou o quanto essa prática pode ser arriscada.

As inadequações de micro e macronutrientes observadas em algumas dietas publicadas em revistas não científicas reforçam a ideia de que essa prática compromete o estado nutricional do indivíduo.

A busca por uma forma esteticamente aceitável, que se encaixe no padrão divulgado pelos meios de comunicação em massa, tem levado indivíduos a recorrerem às dietas da moda, ao qual apresentam inadequações e desequilíbrio do ponto de vista nutricional. É importante ressaltar que a maioria das dietas da moda não atingem as recomendações de nutrientes estabelecidas para a população saudável (NOGUEIRA, et al., 2016).

4. A ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA EM RELAÇÃO A UMA ALIMENTAÇÃO ADEQUADA

Atualmente, os profissionais Nutricionistas têm obstáculos difíceis a percorrer, após adquirir sua formação devido às muitas dietas fornecidas pelas mídias, redes sociais, revistas programas de TV entre outros meios de comunicação, que acabam por dificultar o trabalho desse profissional. A maioria dessas dietas, chamadas de “dietas da moda”, podem até auxiliar inicialmente na perda de peso, mas não garantem que o indivíduo mantenha o peso ideal sempre, ou seja, ele poderá retornar ao seu peso anterior, ou até obter um ganho de peso maior (CARVALHO et al., 2014; FREEDMAN, 2001)

No tocante a alimentação e dietas específicas estudos recentes buscam descobrir a melhor forma para emagrecimento e perda de gordura. A avaliação do consumo alimentar a é realizada com a finalidade de fornecer subsídios para o desenvolvimento e a implantação de planos nutricionais. Fatores como condições do estado geral do indivíduo/paciente, evolução da condição clínica e os motivos pelos quais o indivíduo necessita de orientação nutricional direcionam a escolha do método de avaliação do consumo alimentar (DERAM, 2014)

A intervenção dietoterápica é comprovadamente reconhecida como tratamento isolado ou coadjuvante de doenças. Para que o tratamento nutricional seja eficaz, deve-se partir de um diagnóstico adequado, o que demanda conhecimentos aprofundados sobre os fatores que fundamentam o consumo alimentar individual.

A dieta hipocalórica produz um equilíbrio energético negativo expressivo, com efetiva redução do peso corporal, enquanto o exercício físico adiciona um deficit calórico sinérgico, potencializando a redução do peso corporal. O exercício produz gasto de energia através do efeito direto no nível metabólico. A intensidade das atividades físicas é frequentemente classificada utilizando-se o Equivalente Metabólico (MET) (DE LIMA, 2010).

O profissional de nutrição deve estar atento ao que se passa no mercado midiático, uma vez que a prescrição e divulgação de práticas alimentares saudáveis podem ser prejudicadas pela forte influência que o público recebe da mídia. Portanto, a mídia possui papel fundamental na construção e desconstrução de condutas alimentares.

CONCLUSÃO

Percebe-se que a preocupação com a beleza é alvo das atenções de toda humanidade, e o cuidado estético tem se expandido a cada dia. Esse processo tem um impacto negativo sobre a autoimagem, principalmente das mulheres que se sentem obrigadas a terem um corpo magro. A pressão cultural para emagrecer é um elemento fundamental da etiologia dos transtornos alimentares, que interage com fatores biológicos, psicológicos e familiares. Contudo, é importante mencionar que as alterações em relação à estética e à imagem corporal estão em constante evolução, necessitando assim de uma maior atenção nutricional.

O atendimento nutricional é mais do que fornecer uma informação, o nutricionista atua na reeducação alimentar priorizando uma melhora no estilo de vida, assim cuidar da alimentação é cuidar da vida. Para o profissional que atua diretamente com esta clientela, é de fundamental importância estabelecer juntos os objetivos possíveis de serem alcançados.

A nutrição vai além das dietas para perda de peso, o nutricionista atua na promoção da saúde buscando bons hábitos alimentares para uma melhor qualidade de vida, advertindo sobre as crenças e as condutas equivocadas a respeito da alimentação.

Desta forma, não é recomendada a adoção de qualquer tipo de dieta sem a orientação de um profissional de saúde, especialmente o nutricionista, sendo que para a manutenção de um peso adequado e saudável, a reeducação alimentar, a prática regular de atividade física e a adoção de outros hábitos de vida saudáveis são sempre as melhores escolhas.

REFERENCIAS

ALMEIDA, J. C. de et al .**Revisão sistemática de dietas de emagrecimento: papel dos componentes dietéticos**. Arquivos Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia, São Paulo, v. 53, n. 5, Julho 2009.

ANDRADE, S. S. S**aúde e beleza do corpo feminino: algumas representações no Brasil do século XX**. Movimento, Porto Alegre, v. 9, n. 1, p. 119-143, 2020.

BOOG, F. C. M. **Atuação do nutricionista em saúde pública na promoção da alimentação saudável**. Revista de Nutrição, Porto Alegre, v.1, n.1, p. 33 – 42, 2008.

BRASIL. Ministério da saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**, 2018. Disponível em bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_guia_alimentar_fasciculo1.pdf: Acesso em: 20 de agosto de 2021

_____. CFNa - C**ONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS.** Código de Ética e de Conduta do Nutricionista. Resolução CFN N° 599/2018, fevereiro de 2018. Brasília: CFN.

_____CFNb - **CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS**. Existe muita Fake News quando o assunto é Nutrição, Brasília, DF: 2018.

-BUCHER, J.S.N. (2006), Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos, Rev. Nutr., 19(6): 693-784. 6- TILIO, R.

(2014), Padrões e estereótipos midiáticos na formação de ideais estéticos em adolescentes do sexo feminino, Revista Ártemis, vol. XVIII nº 1

BYDLOWSKI, C. R.; WESTPHAL, M. F.; PEREIRA, I. M. T. B. **Promoção da saúde**: porque sim e porque ainda não! Saúde e Sociedade. São Paulo, v. 13, n. 1, p. 14- 24, 2004.

CARVALHO, S. R. **Os múltiplos sentidos da categoria "empowerment" no projeto de Promoção a Saúde**. Caderno Saúde Pública. Rio de Janeiro. v. 20, n.4, p. 1088- 1095, 2004.

CHAVES, L.; NAVARRO, A. **Compulsão Alimentar, Obesidade e Emagrecimento**. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v. 5, n. 27, p. 110 – 120, 2011

CORDÁS, T. A. **Transtornos Alimentares**: Classificação e Diagnóstico. **Rev. Psiq. Clin**. 31 (4); 154-157, 2004.

CORDEIRO, R.; SALLES, M. B.; AZEVEDO, B. M. **Benefícios e malefícios da dieta low carb**. Revista Saúde em Foco, v. 9, 2017.

DE LIMA, Karla Vanessa Gomes et al. **Valor nutricional de dietas veiculadas em revistas não científicas**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 23, n. 4, p. 349-357, 2010.

DERAM, S. **O peso das dietas**: emagreça de forma sustentável dizendo não às dietas. Ed – São Paulo: Sensus, 2014.

DUKAN. P. **O método ilustrado**: Eu não consigo emagrecer.7. Ed. São Paulo, BestSeller, 2013.

FALLER, Ana Luísa Kremer; FIALHO, Eliane. D**isponibilidade de polifenóis em frutas e hortaliças consumidas no Brasil**. Rev. Saúde Pública vol.43 no.2 São Paulo Apr. 2009 Epub Mar 06, 2009.

FERRARETTO, E. K. **Os vários discursos do discurso jornalístico sobre saúde.** Comunicação & Saúde, São Paulo, v. 2,p. 333-346n. 2, 2010.

FILHO, M. S.; SOUZA, H. A. (2015), O**lhares e reflexões sobre o corpo na cultura contemporânea, Dialektiké**, v. 3 2- OLIVEIRA, A.P; ASSIS, M.; LACERDA, Y; BAGRICHEVSK, M.;

FOSTER, G. D. et al. **Um ensaio clínico randomizado de uma dieta com baixo teor de carboidratos para a obesidade**. New England Journal of Medicine, v. 348, n. 21, 2003

FRAGA, T. B. et al. Uso de **Estratégias de Comunicação e Informação por Nutricionistas no Instagram**: uma análise sob a interpretação do Código de Ética e de Conduta do Nutricionista. Trabalho de conclusão de curso (TCC) na Nutrição.

FREEDMAN, M. R.; KING, J.; KENNEDY, E. **Popular diets**: scientific review OBESITY RESEARCH, v. 9 n.1, p. 1 – 40, 2001.

FREURY. C. A. **A dieta dos nossos ancestrais** – Guia nutricional para perda de peso e manutenção da saúde. 2 ed. São Paulo, Matriz, 2012.

GENARO OS SARKIS KS, MARTINI LA. **O efeito da restrição calórica na longevidade, Arquivo brasileiro de endocrinologia e metabologia**, 2009;53(5):667-672.

LIRA, A. et al. (2017) **Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria [online], 66(3), 164-171.

MAGALHÃES, L. et al. (2017). **A influência de blogueiras fitness no consumo alimentar da população**. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. 11(68), 685-692.

NASCIMENTO, I, S, B. **Partição de Glutenina de Farinha de Trigo Especial Em Sistemas Aquosos Bifásicos**. Dissertação apresentada à Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia – UESB, como parte das exigências do Programa de Pós- Graduação de Mestrado em Engenharia de Alimentos, Área de Concentração Engenharia de Processos de Alimentos, para obtenção do título de Mestre. Itapetinga, 2008

Nogueira, L. R. & Mello, A. V. & Spinelli, M. G. N. & Morimoto, J. M. (2016). **Dietas da moda consumidas por desportistas de um clube e academias em São Paulo.** RBNE - Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. 10(59), 554-561.

OLIVEIRA, L.L.; HUTZ, C. S. (2010), **Transtornos alimentares**: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo, Psicologia em estudo, v.15, n.3, p575-582. 4-

PICOLLOTO FMBB. **Determinação do teor de glúten por ensaio imunoenzimático em alimentos industrializados** [tese]. São Paulo: Faculdade de En-genharia de Alimentos; 2002.

PRATESI R, GANDOLFI L. **Doença celíaca**: a afecção com múltiplas faces. J Pediatr. 2005; 81(5): 357-8.

RIBEIRO, R.G.; SILVA, K.S.; KRUSE, M.H.L. (2009), **O corpo ideal: a pedagogia da mídia,** Rev. Gaúcha Enferm, 30(1): 71-6. 5- SOUTO, S.;

SANTOS, Cristina Oliveira. **Borboletas na rede:** uma netnografia sobre práticas de anorexia e bulimia entre jovens mulheres no ciberespaço. Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais – Centro de Ciências Humanas e Naturais, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória: 2016.

SANTOS, D. B.; SILVA, R. C. **Sexualidade e normas de gênero em revistas para adolescentes brasileiros**. Saúde e Sociedade. São Paulo, v. 17, n. 2, p. 22-34, 2008.

SILVA, Aline David. **Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar**. Nutrição Brasil, v. 18, n. 1, p. 55- 62, 2019.

SOIHET, J. & SILVA, A. D. (2019). **Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar**. Nutrição Brasil. 18(1), 55.

SOUTO, S.; FERRO-BUCHER, J.S.N. (2006), **Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos**, Rev. Nutr., 19(6): 693-784.

TILIO, R. (2014), **Padrões e estereótipos midiáticos na formação de ideais estéticos em adolescentes do sexo feminino**, Revista Ártemis, vol. XVIII nº 1

ULLMANN, Dora. **O peso da felicidade (ser magro é bom, mas não é tudo).** Porto Alegre: RBS Publicações, 2004.

WILLETT, C. W. **Coma, Beba e seja Saudável**. Editora Campus. Rio de Janeiro. 2002.

XAVIER, S. C. **Dietas pobres em hidratos de carbono na perda de peso corpora**l. Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, 2017.

ZUGLIANI, G. (2017). **Diferenças entre dieta low carb e dietas cetogênicas.** Disponível em: www.gabrielazugliani.com.br. Acesso em: 11 out. 2017