



# *A ciência da Nutrição* *e seus aspectos da contemporaneidade*

volume 3

Organizadores:

Kalina Costa Nascimento Leite

Fernanda Lima Soares

Gabrielle Vieira da Silva Brasil

Adriana Soraya Araújo

Kleslene Cutrim Maciel

Luís Augusto da Silva Maciel

  
**Pascal**  
Editora

**2024**

KALINA COSTA NASCIMENTO LEITE  
FERNANDA LIMA SOARES  
GABRIELLE VIEIRA DA SILVA BRASIL  
ADRIANA SORAYA ARAÚJO  
KLESLENE CUTRIM MACIEL  
LUÍS AUGUSTO DA SILVA MACIEL  
(Organizadores)

# A CIÊNCIA DA NUTRIÇÃO E SEUS ASPECTOS DA CONTEMPORANEIDADE

VOLUME 3

EDITORA PASCAL  
2024

**2024 - Copyright© da Editora Pascal**

**Editor Chefe:** Prof. Dr. Patrício Moreira de Araújo Filho

**Edição e Diagramação:** Eduardo Mendonça Pinheiro

**Edição de Arte:** Marcos Clyver dos Santos Oliveira

**Bibliotecária:** Rayssa Cristhália Viana da Silva – CRB-13/904

**Revisão:** Os autores

### **Conselho Editorial**

Dr<sup>a</sup>. Aurea Maria Barbosa de Sousa

Dr. Aruanã Joaquim Matheus Costa Rodrigues Pinheiro

Dr<sup>a</sup>. Samantha Ariadne Alves de Freitas

Dr<sup>a</sup>. Priscila Xavier de Araújo

Dr<sup>a</sup>. Anna Christina Sanazario de Oliveira

### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

**L533c**

Coletânea A ciência da nutrição e seus aspectos da contemporaneidade/ Kalina Costa Nascimento Leite, Fernanda Lima Soares, Gabrielle Vieira da Silva Brasil, Adriana Soraya Araújo, Kleslene Cutrim Maciel e Luís Augusto da Silva Maciel (Orgs.) — São Luís: Editora Pascal, 2024.

244 f. : il.: (A ciência da nutrição e seus aspectos da contemporaneidade; v. 3)

Formato: PDF

Modo de acesso: World Wide Web

ISBN: 978-65-6068-067-8

D.O.I.: 10.29327/5407567

1. Nutrição. 2. Saúde. 3. Alimento. 4. Pesquisa. I. Leite, Kalina Costa Nascimento. II. Soares, Fernanda Lima. III. Brasil, Gabrielle Vieira da Silva. IV. Araújo, Adriana Soraya. V. Maciel, Kleslene Cutrim. VI. Maciel, Luís Augusto da Silva. VII. Título.

CDU: 612.2

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

**2024**

[www.editorapascal.com.br](http://www.editorapascal.com.br)

contato@editorapascal.com.br

## APRESENTAÇÃO

A apresentação da obra “A ciência da nutrição e seus aspectos da contemporaneidade” vem trazendo um pouco dos obstáculos superados, dedicação e emoção da conclusão da etapa final dos graduandos de nutrição da Faculdade Pitágoras São Luís. A ideia da construção deste veio da necessidade de tornar público o trabalho e fazer com que o trabalho desenvolvido na vida acadêmica ultrapasse os muros da faculdade, levando assim, mais informação a comunidade.

Esta obra foi idealizada com 15 capítulos de revisão da literatura, no qual abordaram temas atualizados e de extrema importância da área da nutrição, com foco em: obesidade, alimentação vegetariana, suplementos alimentares, alimentos funcionais, estética, comportamento alimentar, a influência da mídia na adesão a uma alimentação saudável, entre outros. Desta forma, esta obra se torna um grande instrumento, não apenas para profissionais da área de nutrição, como também para comunidade em geral e para os estudantes que estão iniciando sua vida profissional.

Como nutricionistas e docentes, acreditamos que esta obra será um marco para o curso de nutrição da Faculdade Pitágoras São Luís e na formação dos alunos e futuros nutricionistas.

### **Os organizadores:**

*Kalina Leite*

*Gabrielle Brasil*

*Adriana Araújo*

*Kleslene Cutrim*

*Luís Augusto Maciel*

# ORGANIZADORES

## **Kalina Costa Nascimento Leite**

Possui graduação em Nutrição pela Faculdade Santa Terezinha - CEST (2010). Especialização em Nutrição Clínica e Estética pelo IPGS (2012). Foi docente da Escola técnica Ana Neri durante quatro anos e meio, pelo curso técnico de Nutrição e Enfermagem, ministrando aulas das disciplinas afins. Atuou como Nutricionista Clínica durante 5 anos na CLÍNICA GASTRO SÃO LUÍS e da CLÍNICA CEGINE, realizando anamnese das queixas principais, assim como seus hábitos; Avaliação Antropométrica (aferição de peso, altura, circunferências e bioimpedância tetrapolar; Avaliação do perfil bioquímico; Elaboração do plano alimentar individualizado de acordo com o perfil e necessidade do paciente; Assim como a prescrição de suplementos e/ou fitoterápicos para a melhoria da condição de saúde do mesmo. Foi responsável pela Coordenadora do setor de Alimentação e Nutrição do município de Rosário/MA, na execução dos programas do leite, vitamina A, suplementação do ferro e SISVAN. Além de realizar ações de educação nutricional juntamente aos enfermeiros e agentes comunitários, assim como promover avaliação antropométrica e palestras de alimentação saudável no PSE (Programa de Saúde na Escola). Atuou como Responsável Técnica em um restaurante oriental, realizando treinamentos de Boas Práticas para manipuladores; elaboração e execução de POP'S dentro da UAN; supervisão de recebimento, armazenamento, elaboração e distribuição de alimentos no controle de qualidade. Atuou como professora visitante da Pós-graduação do curso de Nutrição e Fitoterápicos na INESPO - Imperatriz. Atuou como coordenadora do curso de nutrição da Faculdade Pitágoras no ano de 2019. Atualmente é aluna do Mestrado em Educação Física da UFMA (2020). Atualmente é docente e supervisora de estágio da Faculdade Pitágoras no curso de nutrição.

## **Gabrielle Vieira da Silva Brasil**

Possui graduação em Nutrição pela Faculdade Santa Terezinha - CEST (2010) e mestrado em Saúde do Adulto e da Criança pela Universidade Federal do Maranhão (2018). Possui graduação em Engenharia Ambiental pela Universidade Ceuma (2016). Atualmente é doutoranda em Biotecnologia pela Rede Nordeste de Biotecnologia (RENORBIO/UFMA) e pesquisador da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e supervisor pedagógico da Universidade Aberta do SUS - UFMA.

## **Adriana Soraya Araújo**

Possui graduação em Agronomia pela Universidade Estadual do Maranhão (2008), graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Maranhão (2011), graduação em Tecnologia em Alimentos pela Universidade Estadual do Maranhão (2020), especialização em Nutrição Clínica pela Faculdade Laboro e mestrado em Programa de Pós-Graduação Saúde e Ambiente pela Universidade Federal do Maranhão (2018). Atualmente é professora da Faculdade Laboro, professor formador do Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Maranhão e docente da Faculdade Pitágoras São Luís. Tem experiência na área de Nutrição, com ênfase em Nutrição, atuando principalmente nos seguintes temas: coliformes, suplementos nutricionais, condições higiênico-sanitárias, leite cru e ácaros.



## **Kleslene Cutrim Maciel**

Possui graduação em Nutrição pela Faculdade Santa Terezinha - CEST (2018), especialização em Comportamento Alimentar (2021) pelo IPGS, especialização em Docência do Ensino Superior em Nutrição (2020) pela Faculdade da Região Serrana- Farese, especialização em Nutrição Clínica Funcional e Fitoterapia (2019) pela Faculdade Idaam, especialização Teórico- Prático em Terapia Nutricional e Nutrição Clínica (2018) pelo Ganep Nutrição Humana. Atualmente docente do curso de Nutrição da Faculdade Pitágoras e nutricionista do Instituto de Medicina do Maranhão- IMMA. Tem experiência na área da Nutrição Clínica com Abordagem Comportamental e Ênfase na Nutrição com Ciência e Consciência pelo Método Sophie Deram.

## **Luís Augusto da Silva Maciel**

Nutricionista especialista em Saúde do Adulto do Idoso com residência em Clínicas Médica e Cirúrgica no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, HUUFMA (2018-2020). Pós-graduada em Oncologia e Cuidados Paliativos (Faculdade Laboro). Graduação em Nutrição pela Universidade Federal Federal do Maranhão, UFMA (2018). Atualmente trabalha como docente do curso de Nutrição da Faculdade Pitágoras (São Luís - MA).

## **Fernanda Lima Soares**

Graduada em Educação Física pela Universidade Federal do Maranhão (2015), Mestra em Educação Física também pela UFMA (julho/2018), Aluna de Doutorado do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde (UFMA), vinculada ao Laboratório de Fisiologia Experimental (LEFISIO) com pesquisas com foco na teoria DOHaD e suas vertentes. Em 2023, passou por período de Doutorado Sanduíche na McGill University (Montreal, Canadá) estudando modelos de escores genéticos e epigenéticos em coortes de diferentes países. Tem experiência na área de Educação Física, com ênfase em treinamento e plasticidade muscular, análises multivariáveis em painel e saúde infanto juvenil.

# SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1 .....</b>	<b>11</b>
<b>BOAS PRÁTICAS EM UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO ESCOLAR</b>	
<b>Vilma Oliveira da Silva</b>	
<b>Gabrielle Vieira da Silva Brasil</b>	
<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>19</b>
<b>HÁBITOS ALIMENTARES EM ALDEIAS INDÍGENAS NO BRASIL</b>	
<b>Ryquelmy Oliveira de Assis</b>	
<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>28</b>
<b>TRANSTORNO ALIMENTAR SEUS IMPACTOS DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL</b>	
<b>Lívia Tavares Moraes</b>	
<b>Gabrielle Vieira da Silva Brasil</b>	
<b>CAPÍTULO 4 .....</b>	<b>36</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO DIA- BETES MELLITUS GESTACIONAL</b>	
<b>Carla Andressa Enésia Correia e Corrêa</b>	
<b>Gabrielle Vieira da Silva Brasil</b>	
<b>Gabriele Pereira Rocha</b>	
<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>44</b>
<b>OBESIDADE INFANTIL NAS ESCOLAS</b>	
<b>Natália Coelho Santos</b>	
<b>Karoline Diniz</b>	
<b>CAPÍTULO 6.....</b>	<b>51</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO NO TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE</b>	
<b>Bárbara Rubia e Silva Valente</b>	
<b>Anne Jessilene Viegas Pinto</b>	
<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>59</b>
<b>NUTRIÇÃO PARA DIABÉTICOS</b>	
<b>Andressa Cristina dos Santos Silva</b>	
<b>Gabrielle Vieira da Silva Brasil</b>	
<b>CAPÍTULO 8 .....</b>	<b>68</b>
<b>OBESIDADE INFANTIL: A INFLUÊNCIA DOS PAIS NA EDUCAÇÃO ALIMENTAR</b>	
<b>Rauane Costa da Cunha</b>	
<b>Anne Jessilene Viegas Pinto</b>	

<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>76</b>
<b>TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA</b>	
<b>Ana Caroline Pereira</b>	
<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>83</b>
<b>OS IMPACTOS DA SUPLEMENTAÇÃO A BASE DE CAFEÍNA EM CICLISTAS DESPORTISTAS</b>	
<b>Wanderson Nogueira Nojosa</b>	
<b>Kleslene Cutrim Maciel</b>	
<b>CAPÍTULO 11.....</b>	<b>94</b>
<b>A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO NUTRICIONAL INDIVIDUALIZADO PARA A REDUÇÃO DA MORTALIDADE DE MULHERES GRÁVIDAS POR OBESIDADE: REVISÃO DE LITERATURA</b>	
<b>Livia Emanuele Matos Costa</b>	
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>107</b>
<b>A OBESIDADE NA PRIMEIRA INFÂNCIA</b>	
<b>Jonas Bandeira Ferreira</b>	
<b>Gabrielle Vieira da Silva Brasil</b>	
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>115</b>
<b>A INFLUÊNCIA DO MARKETING NA OBESIDADE INFANTIL</b>	
<b>Safira da Cruz Silva</b>	
<b>Juliana Varjão</b>	
<b>CAPÍTULO 14.....</b>	<b>123</b>
<b>O PAPEL DO NUTRICIONISTA NO COMBATE A OBESIDADE INFANTIL</b>	
<b>Mireia Botelho Cutrim</b>	
<b>Kalina Costa Nascimento Leite</b>	
<b>CAPÍTULO 15.....</b>	<b>130</b>
<b>SAÚDE MENTAL E EMAGRECIMENTO: A PRESSÃO DAS REDES SOCIAIS SOBRE AS MULHERES EM BUSCA DO CORPO IDEAL</b>	
<b>Mireia Botelho Cutrim</b>	
<b>Kalina Costa Nascimento Leite</b>	
<b>CAPÍTULO 16.....</b>	<b>138</b>
<b>O PAPEL DA NUTRIÇÃO FRENTE A OBESIDADE INFANTO JUVENIL</b>	
<b>Sandra Raquel da Silva Correia Oliveira</b>	
<b>Bruna Eduardo</b>	



<b>CAPÍTULO 17 .....</b>	<b>146</b>
<b>DIETAS DA MODA E TRANSTORNOS ALIMENTARES</b>	
<b>Iara Licia Dourado Costa Silva</b>	
<b>CAPÍTULO 18 .....</b>	<b>159</b>
<b>NUTRIÇÃO X ATIVIDADE FÍSICA: ASPECTOS GERAIS</b>	
<b>Fátima Larissa Araújo Brito</b>	
<b>Juliana Varjão</b>	
<b>CAPÍTULO 19 .....</b>	<b>168</b>
<b>OS BENEFÍCIOS DO ATENDIMENTO INDIVIDUALIZADO NUTRICIONAL PARA A QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS OBESAS</b>	
<b>Iana Matias Cibebe Costa</b>	
<b>CAPÍTULO 20 .....</b>	<b>176</b>
<b>A RELAÇÃO DA NUTRIÇÃO COM TRANSTORNOS DE AUTOIMAGEM EM ADOLESCENTES</b>	
<b>Michele de Fátima Chaves Silva</b>	
<b>Gabrielle Brasil</b>	
<b>CAPÍTULO 21 .....</b>	<b>184</b>
<b>O PAPEL DA DIETOTERAPIA NO TRATAMENTO DE ASMA CRÔNICA</b>	
<b>Laryssa Kelly Costa Pinto</b>	
<b>Fernanda Lima Soares</b>	
<b>CAPÍTULO 22 .....</b>	<b>192</b>
<b>DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES COM DOENÇAS CARDÍACAS: IMPACTOS E ABORDAGENS</b>	
<b>Geovana Moraes Pereira</b>	
<b>Fernanda Lima Soares</b>	
<b>CAPÍTULO 23 .....</b>	<b>201</b>
<b>ATENÇÃO NUTRICIONAL COLETIVA: AS CONSEQUÊNCIAS DO CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS NA ADOLESCÊNCIA</b>	
<b>Raimunda Larissa Silva Pereira</b>	
<b>Fernanda Lima Soares</b>	
<b>CAPÍTULO 24 .....</b>	<b>209</b>
<b>ALTO CONSUMO DE CARBOIDRATOS E SUA INFLUÊNCIA NAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES</b>	
<b>Gracelma Carvalho Carneiro</b>	
<b>Fernanda Lima Soares</b>	

<b>CAPÍTULO 25 .....</b>	<b>219</b>
<b>DESNUTRIÇÃO NO IDOSO: SEUS IMPACTOS À SAÚDE E FATORES ASSOCIADOS</b>	
<b>Gabriel Souza Costa</b>	
<b>Fernanda Lima Soares</b>	
<b>CAPÍTULO 26 .....</b>	<b>228</b>
<b>O PAPEL DA NUTRIÇÃO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE DOENÇAS CARDIOVAS- CULARES E METABÓLICAS</b>	
<b>Yara da Silva Vieira</b>	
<b>Fernanda Lima Soares</b>	
<b>CAPÍTULO 27 .....</b>	<b>237</b>
<b>ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA</b>	
<b>Thyago Augusto Rodrigues Silva</b>	
<b>Fernanda Lima Soares</b>	

# 1

## **BOAS PRÁTICAS EM UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO ESCOLAR**

*GOOD PRACTICES IN SCHOOL FOOD AND NUTRITION  
UNIT*

**Vilma Oliveira da Silva  
Gabrielle Vieira da Silva Brasil**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

O estudo trata das boas práticas em unidades de alimentação e nutrição escolar. As Unidades de Alimentação e Nutrição Escolar devem seguir normas rigorosas no que se refere a segurança e higiene alimentar, em especial a quesitos como higiene pessoal e saúde do manipulador, justifica-se o desenvolvimento do presente estudo. A pesquisa tem como problema: Qual a importância das Boas Práticas em Unidade de Alimentação e Nutrição Escolar? Aspectos relevantes, tendo em vista que se refere a boas práticas na alimentação de escolares, e a adoção de boas práticas nas unidades de alimentação e nutrição escolar são fundamentais. Dessa forma, o estudo objetiva compreender a importância do uso das boas práticas em Unidades de Alimentação e Nutrição Escolar, discorrendo sobre as competências do nutricionista em Unidades de Alimentação e Nutrição Escolar e as boas práticas de higiene pessoal e saúde do manipulador em Unidade de Alimentação e Nutrição Escolar. Para desenvolver a pesquisa foi utilizado o método de revisão bibliográfica, com busca realizada em artigos disponíveis na base de dados do Google Acadêmico, Scielo, Lilacs, Bireme e repositórios de Nutrição, com seleção de bibliografias dos anos de 2013 a 2022.

**Palavras-chave:** Unidade de Alimentação e Nutrição Escolar; Boas Práticas, Higiene Pessoal.

## Abstract

The study deals with good practices in Nutrition Units and School Food Nutrition Units and School Food must follow strict standards regarding food safety and hygiene, especially regarding issues such as personal hygiene and food handler health, justifying the development of this study. The research has the following problem: How important are Good Practices in Nutrition Units and School Food? Relevant aspects, considering that it refers to good practices in school feeding, and the adoption of good practices in Nutrition Units and School Food are fundamental. Therefore, the study aims to understand the importance of using good practices in Nutrition Units and School Food, discussing the nutritionist's skills in Nutrition Units and School Food and the good practices of personal hygiene and health of food handlers in Nutrition Units and School Food. To develop the research, the bibliographic review method was used, with a search carried out in articles available in the Google Scholar database, Scielo, Lilacs, Bireme and Nutrition repositories, with a selection of bibliographies from the years 2013 to 2022.

**Keywords:** Nutrition Unit and School Food; Good Practices, Personal Hygiene.

## 1. INTRODUÇÃO

As Unidades de Alimentação e Nutrição que elaboram e fornecem alimentos para quantidade significativa de pessoas, as mesmas devem seguir todos os padrões exigidos pela Vigilância Sanitária em todos os aspectos de higiene, limpeza, armazenamento e demais exigências.

As Boas Práticas representam as normas de procedimentos que assegurem um padrão de qualidade reconhecido de um produto e/ou serviço na área de alimentação. Todo o estabelecimento deve ajustar-se com a finalidade de obter alimentos aptos para o consumo humano, cuja eficácia e efetividade deve ser avaliada por meio de inspeção e/ou investigação. Gerências, chefias e supervisão, trabalhando de maneira engajada, garantem êxito do programa, pois o planejamento, a organização, o controle e a direção de todo o sistema dependem desses profissionais.

A adoção de boas práticas, bem como dos procedimentos adequados para manipulação dos alimentos configuram-se como aspectos essenciais nas Unidades de Alimentação e Nutrição, pois evitam inúmeros problemas que podem afetar a saúde do ser humano.

Nesse contexto, o estudo reside no seguinte problema: Qual a importância das Boas Práticas em Unidade de Alimentação e Nutrição Escolar?

As Boas Práticas representam as normas de procedimentos que assegurem um padrão de qualidade reconhecido de um produto e/ou serviço na área de alimentação. Todo o estabelecimento deve ajustar-se com a finalidade de obter alimentos aptos para o consumo humano, cuja eficácia e efetividade deve ser avaliada por meio de inspeção e/ou investigação. Gerências, chefias e supervisão, trabalhando de maneira engajada, garantem êxito do programa, pois o planejamento, a organização, o controle e a direção de todo o sistema dependem desses profissionais.

Sabendo-se que as Unidades de Alimentação e Nutrição Escolar devem seguir normas rigorosas no que se refere a segurança e higiene alimentar, em especial a quesitos como higiene pessoal e saúde do manipulador, justifica-se o desenvolvimento do presente estudo.

Dessa forma, o estudo objetiva compreender a importância do uso das boas práticas em Unidades de Alimentação e Nutrição Escolar, discorrendo sobre as competências do nutricionista em Unidades de Alimentação e Nutrição Escolar e as boas práticas de higiene pessoal e saúde do manipulador em Unidade de Alimentação e Nutrição Escolar.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Para desenvolver a pesquisa foi utilizado o método de revisão bibliográfica. As bibliografias e sua busca foram realizadas em artigos disponíveis na base de dados do Google Acadêmico, Scielo, Lilacs, Bireme e repositórios de Nutrição.

As bibliografias selecionadas foram artigos, revistas e jornais de Nutrição que contemplaram a temática. Para auxiliar na busca foram utilizadas as seguintes palavras-chaves: Unidade de Alimentação e Nutrição; Escolas; Boas Práticas; Higiene Pessoal; Saúde Manipulador. Foram selecionadas bibliografias dos anos de 2013 a 2022.



## 2.1 Resultados e Discussão

A alimentação é fundamental para a manutenção da saúde do homem, e ofertar alimentos seguros é importante para prevenir que possam ocorrer infecções e doenças em Unidades de Alimentação e Nutrição.

A segurança de alimentos é o termo utilizado para se referir à prática de medidas que permitam o controle da entrada de qualquer agente que promova risco à saúde ou integridade física do consumidor. Portanto, ela é consequência do controle de todas as etapas da cadeia produtiva, desde o campo até a mesa do consumidor. Os órgãos que gerem as normas para a produção segura de alimentos são o MAPA (Ministério de Agricultura, Pecuária e Abastecimento), o MS (Ministério da Saúde) e a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária).

A segurança dos alimentos destaca-se entre os demais aspectos qualitativos dos produtos e se relaciona à proteção e à preservação da vida e da saúde humana dos riscos representados por perigos possíveis de estarem presentes nos alimentos. Nas Unidades de Alimentação e Nutrição a segurança dos alimentos é essencial, pois lida diretamente com a oferta de alimentos para a população, seja ela oferecida de forma individual ou coletiva (GÓES, 2016).

Dessa forma, foram selecionados estudos acerca de boas práticas em Unidades de Alimentação e Nutrição Escolar, dentre os quais os resultados do estudo de Santos, Rangel e Azeredo (2018) evidenciam que as Unidades de Alimentação e Nutrição Escolar se referem a conjuntos de setores que tem a finalidade de operar os provimentos nutricionais e da coletividade. Muitas destas unidades são estabelecidas em fábricas, indústrias, hospitais, empresas, escolas, sob as mais variadas formas de gestão.

Sendo assim, no decorrer do estudo observou-se que os resultados do estudo de Souza (2018) evidenciam que a adoção de boas práticas em Unidades de Alimentação e Nutrição Escolar consiste em seguir os padrões e normas determinados para as UAN, de modo que possam ser fornecidas alimentações seguras e livre de riscos físicos, químicos e biológicos

Na pesquisa de Goes (2016) os resultados mostram que a segurança e manipulação dos alimentos é um dos aspectos mais discutidos nos últimos tempos, principalmente em Unidades de Alimentação e Nutrição, que são responsáveis pela alimentação coletiva das pessoas. Dentre as modalidades de serviços de alimentação, destacam-se as unidades de alimentação e nutrição (UAN), considerada a unidade de trabalho ou órgão de uma empresa que desempenha atividades relacionadas à alimentação e à nutrição, independentemente da situação que ocupe na escala hierárquica da entidade.

De acordo com estudo de Figueiredo (2014) os respectivos estabelecimentos são frequentados por uma quantidade significativa de pessoas no decorrer do dia, sendo de essencial importâncias condições necessárias para que seja fornecida uma alimentação segura aos clientes que frequentam esses tipos de estabelecimentos.

Sabe-se que, muitas são as estratégias que podem corroborar para as condições higiênico-sanitárias de estabelecimentos como estes e com a finalidade de alcançar padrão de qualidade alto para serviços de alimentação. Para tanto, existem as Boas Práticas de Manipulação de Alimentos, que tem como objetivo determinar procedimentos adequados com as condições higiênicas e sanitárias dos alimentos que têm sua preparação nas UAN'S (QUINTILIANO, 2014).

Há de se reconhecer que nos respectivos estabelecimentos os alimentos estão vulneráveis a uma série de riscos, bem como diferentes fontes que podem contaminar os



alimentos, em especial por microrganismos que causam infecções graves. Assim, para assegurar alimentos mais seguros, existem ferramentas de controle como as Boas Práticas que são utilizadas para controle de riscos (GOES, 2016).

Sendo assim, de acordo com Vargas (2015) as Boas Práticas se referem às normas procedimentais que devem ser seguidas à risca para o alcance de padrões de identidade e qualidade de produtos e serviços no setor de alimentação. Para tanto, é necessário que as mesmas se ajustem em todo estabelecimento com o intuito de obter alimentos aptos para consumo no setor de alimentação.

No cenário mundial, a emergência do campo da Nutrição é um fenômeno relativamente recente. A atuação do nutricionista em Unidades de Alimentação e Nutrição (UAN) se dá pela harmonização entre clientes, materiais e recursos financeiros no planejamento e na produção de refeições (GOES, 2016).

A Unidade de Alimentação e Nutrição para o nutricionista é um mercado em expansão e que se mostra cada vez mais favorável para sua atuação. Os nutricionistas são os profissionais que se fazem essenciais nas Unidades de Alimentação e Nutrição. Aos nutricionistas cabe a função de responsável técnico pelas unidades. A estes estão direcionadas as funções de planejar, organizar, dirigir, supervisionar e avaliar conforme prescreve incisos II, VI e VII do artigo 3º; incisos II, IV, IX e X e parágrafo único do artigo 4º, da Lei nº 8.234/919 (QUINTILIANO, 2014).

Para tanto, os nutricionistas precisam ter abordagens acerca dos princípios administrativos, sendo, portanto, necessário abordar acerca das finalidades administrativas que fazem parte do processo, dentre os quais envolvem controlar, planejar, dirigir e organizar (PAULA, 2013).

Assim como, dominar mecanismos que são realizados no decorrer das produções de alimentos, bem como de suas etapas de preparo. Devem ser seguidas as normas da Vigilância Sanitária, para as peculiaridades estruturais da unidade, bem como para os colaboradores e demais profissionais da Unidade de Alimentação e Nutrição (GOES, 2016).

Sendo assim, para uma UAN, devem ser necessários cálculos que se referem às quantidades de refeições conforme períodos, números de pessoas que são atendidas nas Unidades de Alimentação e Nutrição, dentre outros. Os respectivos cálculos devem envolver tabelas, legislações, que definem o tamanho das unidades. Além do que é necessário possuir todo o conhecimento técnico-científico acerca das legislações sobre as etapas de produções alimentares (MATIOLI, 2015).

Especificamente de um modo geral as competências do nutricionista em Unidades de Alimentação e Nutrição são relevantes pois o mesmo fiscaliza, acompanha, dentre inúmeras outras funções os principais aspectos acerca da fabricação e manipulação de alimentos nessas unidades.

Diante de tais aspectos, observa-se que nos resultados do estudo de Santos (2014) que em todos os aspectos que se referem à alimentação, seja em sua elaboração, na avaliação nutricional, prescrição de dietas, elaboração de cardápios, dentre inúmeras outras funções que competem ao mesmo, é o profissional mais indicado para atuar em Unidades de Alimentação e Nutrição, mercado que se expande cada vez mais proporcionando aos profissionais de nutrição um leque de oportunidades para atuar na respectiva área.

Segundo estudo realizado por Pinto (2013) o nutricionista na Unidade de Alimentação e Nutrição (UAN) tem a responsabilidade por todo trabalho técnico realizado, bem como administrativo e gerencial em UAN, isto para que possam ser servidas refeições adequadas sob a perspectiva nutritiva e higiênico-sanitária, devendo primar o respeito pelos hábitos

alimentares da sua clientela.

No entanto, os resultados da pesquisa realizada por Matioli (2015) demonstra que perante a cobrança constante de resultados, o papel do nutricionista em uma UAN vai além das questões administrativas, devendo ser intercalada pela emoção e a capacidade de promover a saúde das pessoas. Contudo, a atuação dos nutricionistas em UANs deve ser baseada na formação profissional da área da saúde, fortalecendo a tríade refeição-co-mensal- saúde, visando a promoção da saúde nas ações de gerenciamento da unidade.

Os resultados da pesquisa de Goes (2016) destacam que deve abranger as preocupações com as próprias condições de trabalho e de seus funcionários. Desta forma, é recomendado que o nutricionista atuante em alimentação institucional desenvolva sua percepção para analisar as condições físicas, ambientais e organizacionais, compreendendo melhor o processo de trabalho do ponto de vista da saúde e não só do ponto de vista administrativo.

Já no estudo de Paula (2013), o autor ressalta que o nutricionista pode lidar com todas as exigências inerentes ao cargo, considerando que a maioria das unidades possui apenas um profissional, é necessário que apresente muita organização, exigindo um tempo inicial destinado ao planejamento, e capacidade para delegar. Essa organização é essencial, para poupar trabalho desnecessário ou desperdiçar para reparar falhas.

Na pesquisa de Figueiredo (2014) o nutricionista também está presente em outras Unidades de Alimentação e Nutrição específicas, tais como as de supermercados, hospitais e restaurantes de empresas de grande porte. Sendo assim, de um modo geral as competências do mesmo para cada unidade mencionada são mínimas.

Em complemento, o estudo de Quintiliano (2014) refere que quando esse profissional se faz presente nesse âmbito ele colabora significativamente com a segurança alimentar ofertada a clientela, são reduzidos perigos inerentes a infecção de alimentos, alimentos fora da validade, alimentos armazenados inadequadamente. O nutricionista além das competências já referidas se faz importante também no auxílio da preparação do cardápio das UAN's mencionadas, ele somente tem a contribuir perante o que é de sua competência.

Assim sendo, tem-se noção do quanto o mercado da nutrição cresceu nos últimos anos, bem como as oportunidades profissionais no respectivo campo de atuação cresceram consideravelmente e expandiram novos horizontes profissionais para centenas de nutricionistas que buscam oportunidades no mercado de trabalho.

Um outro ponto importante a ser mencionado, é que os profissionais de nutrição também podem atuar na vigilância sanitária, sendo este, sanitária é bem relevante para sua organização, pois ficará na responsabilidade de se integrar à equipe, participando de forma ativa na elaboração e na revisão de norma (SACCOL; SERAFIM; STANGARLIN).

Frente aos resultados encontrados é importante mencionar que as Unidades de Alimentação e Nutrição Escolar tem a responsabilidade de ofertar alimentos higienizados e seguros para a população, assegurando que a alimentação ofertada além de ser nutritiva, seja saudável, de qualidade e que não ofereça riscos para a saúde humana (ARAUJO; ALEVATO, 2017).

Sabe-se que, muitas são as estratégias que podem corroborar para as condições higiênico-sanitárias de estabelecimentos como estes e com a finalidade de alcançar padrão de qualidade alto para serviços de alimentação. Para tanto, existe as Boas Práticas de Manipulação de Alimentos, que tem como objetivo determinar procedimentos adequados com as condições higiênicas e sanitárias dos alimentos que têm sua preparação em Unidade de Alimentação e Nutrição Escolar (ABREU; SPINELLI; PINTO, 2016).

Segundo Menezes (2017) por se tratar da alimentação de crianças, e que são fornecidas em massa, estabelecimentos como Unidades de Alimentação e Nutrição Escolar que nos estão vulneráveis a uma série de riscos, bem como diferentes fontes que podem contaminar os alimentos, em especial por microrganismos que causam infecções graves. Dessa forma, devem ser garantidos alimentos livre de riscos, seguros, e conseqüentemente obedecendo as normas de boas práticas em todos os aspectos, inclusive no manipulador de alimentos.

Ademais, observou-se que o nutricionista é fundamental nesse campo de atuação, tendo em vista que se trata de Unidades de Alimentação e Nutrição Escolar, e que lidar com a alimentação de crianças requer que os alimentados oferecidos que sejam seguros em todos os aspectos, devendo-se atentar para validade, armazenamento, qualidade do alimento, sabor, textura, cozimento, dentre outros aspectos que envolvem a segurança dos alimentos (HONÓRIO; BATISTA, 2016).

Sendo assim, percebe-se que as responsabilidades do nutricionista nesse âmbito são inúmeras e envolvem diversas práticas. Em especial no que concerne às boas escolhas alimentares para as crianças, além de criar estratégias alimentares para que estas possam se alimentar corretamente.

### 3. CONCLUSÃO

Com o desenvolvimento do presente estudo, foi possível constatar com os resultados do estudo que as Unidades de Alimentação e Nutrição Escolar fabricam e fornecem alimentação para escolares. Sendo assim, é necessário a realização de boas práticas, com condições higiênico-sanitárias de acordo com os padrões estabelecidos pela vigilância sanitária, assim como devem atender instalações adequadas e manipulação de alimentos dentro das normas estabelecidas.

Nesse sentido, conclui-se que seguir os padrões determinados pelos órgãos competentes, assim como conforme as orientações do profissional de nutrição são primordiais para o bom andamento da Unidade de Alimentação e Nutrição Escolar como um todo, assim como para o fornecimento de alimentação de qualidade e segurança para os escolares.

Dessa forma, todos os objetivos desenvolvidos no trabalho foram alcançados, tendo em vista que constatou-se as competências do nutricionista em Unidades de Alimentação e Nutrição Escolar, na qual observou-se que o profissional é fundamental para o gerenciamento da UAN, no controle, criação de estratégias e outros aspectos inerentes a Unidade de Alimentação e Nutrição Escolar

Assim como a importância das boas práticas de higiene pessoal e saúde do manipulador em Unidade de Alimentação e Nutrição Escolar, a adoção de boas práticas de segurança envolvem diversos aspectos, e dentre estes estão o uso de roupas apropriadas e higienizadas, luvas, botas, gorros e máscaras para os colaboradores que atuam nestas unidades, manter o ambiente sempre limpo e higienizado, alimentos separados por validade, tipos, formas de congelamento, peso dos alimentos, fundamentais para segurança dos alimentos que são fornecidos.

Diante de tais aspectos sugere-se que outros estudos acerca de boas práticas em unidade de alimentação e nutrição escolar para a prevenção de doenças possam ser desenvolvidos.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, E. S. de, SPINELLI, M. G. N., PINTO, A. M. de S. **Gestão de unidades de alimentação e nutrição: um modo de fazer**. Editora Metha. 2016.
- ARAÚJO, E. M. G; ALEVATO, H. M. R. **Abordagem ergológica da organização e das condições de trabalho em uma unidade de alimentação e nutrição**. INGEPRO – Inovação, Gestão e Produção, Santa Maria, Rio Grande do Sul, v.3, n.1, p. 10-22, 2017.
- COELHO, AIM. Avaliação das boas práticas em unidade de alimentação e nutrição no município de Contagem-MG. **Revista Alim Nutr, Araraquara**, v.22, n.3, p.479-487, jul/set, 2014.
- COSTA, LCF. Avaliação das boas práticas em segurança alimentar de uma unidade de alimentação e nutrição de uma organização militar da cidade de Belém, Pará. **Revista Alim Nutr, Araraquara**, v.22, n.2, p.283-290, abr/ jun, 2014.
- FIGUEIREDO, EL. Avaliação de boas práticas e contagem microbiológica das refeições de uma unidade de alimentação hospitalar, do município de São Miguel do Guamá – Pará. **Revista Alim Nutr, Araraquara**, v.22, n.1, p.113-119, 2014.
- HONÓRIO, A. R. F.; BATISTA, S.H. Percepções e demandas de nutricionistas da alimentação escolar sobre sua formação. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 473-492, ago. 2015.
- MATIOLI, G. Avaliação das boas práticas de fabricação através do checklist aplicado em restaurante self-service da região central de Maringá, Estado do Paraná. **Rev Health Science**, Maringá, v.27, n.2. 2015.
- MENEZES, E.G.B. **A gestão dos serviços de alimentação e nutrição: relato de experiência**. Universidade Federal da Paraíba. Paraíba, 2017. Disponível: <chrome-extension://efaidnbnmnibpcjpcglclefindmkaj/https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/11229/1/EGBM05072018.pdf>. Acesso:25/10/2023.
- GÓES, JAW et al. Capacitação dos manipuladores de alimentos e a qualidade da alimentação servida. **Rev Hig Alimentar**, São Paulo, v.15, n.82, p.20, 2016.
- PAULA, JT et al. Condições Higiênico- -Sanitárias da Venda de Pescado em Mercados Públicos do Recife. In: **X Jornada De Ensino, Pesquisa e Extensão**. Recife: UFRPE. 2013.
- QUINTILIANO, CR et al. Avaliação das condições higiênico-sanitárias em restaurantes, com aplicação de ficha de inspeção baseada na legislação federal, RDC 216/2004. **Rev Hig Alimentar**, v.22, n.160, p.25-30, 2014.
- SACCOL, A.L.F; SERAFIM, A.L.; STANGARLIN, L. **Instrumentos para Elaboração do Manual de Boas Práticas e dos Procedimentos Operacionais Padronizados**. Rubio. 1º edição, 2016.
- SANTOS, DM. **Segurança alimentar: Aspectos técnicos e sócio-culturais sobre riscos potenciais na rede hoteleira de Florianópolis**. Dissertação (Mestrado), Universidade Vale do Itajaí, Balneário Camboriú, 2014.
- SANTOS,M.O.B; RANGEL, V.P; AZEREDO, D.P. Adequação de restaurantes comerciais às Boas Práticas. **Revista Higiene Alimentar**, Vol. 24, nº 190/191. Nov./dez. 2018.
- SOUZA,H.C, S.J. Avaliação das condições higiênico sanitárias em uma unidade de alimentação e nutrição hoteleira, na cidade de TIMÓTEO-MG. Nutrir gerais – **Revista Digital de Nutrição**, Ipatinga, v. 3, n. 4, p. 312-329, fev./jul. 2018.

# 2

## HÁBITOS ALIMENTARES EM ALDEIAS INDÍGENAS NO BRASIL

*EATING HABITS IN INDIGENOUS VILLAGES IN BRAZIL*

Ryquelmy Oliveira de Assis



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024





## Resumo

Segundo dados do Censo 2022, a população indígena brasileira tem um total de 1,7 milhões de indivíduos, muitos deles vivendo em aldeias e mesclam suas vidas entre hábitos antigos (tradicionais) e atuais. Os hábitos alimentares das sociedades indígenas que mantêm um modo tradicional de viver, nas quais uma alimentação adequada em quantidade e qualidade provém da caça e da prática de agricultura, geralmente estão ligados aos seus costumes e educação. Alimentar-se em todas as comunidades, é mais do que simplesmente garantir a subsistência, é um ato simbólico e cultural. Alguns povos indígenas têm na caça, pesca e agricultura seu modo de sobrevivência. Este estudo objetivou compreender o processo de alimentação de povos indígenas brasileiros. Foi realizada uma revisão de literatura de caráter qualitativo e descritivo, utilizando publicações que abordassem ao tema inerente, publicados nos últimos seis anos disponíveis nas, com bases de dados BVS, Scielo e LILACS, além de outras bases de dados como manuais e protocolos de saúde abordando o tema. A partir das publicações analisadas, compreende-se que, a alimentação indígena é em sua maioria natural, com marcante consumo de alimentos retirados da natureza, isentos de agrotóxicos ou de outros produtos químicos.

**Palavras Chaves:** indígenas; alimentação; hábitos alimentares.

## Abstract

According to data from the 2022 census, the indigenous population has a total of 1.7 million people, many of whom live in villages and mix their lives between old (traditional) and current habits. The eating habits of indigenous societies that maintain a traditional way of life, in which adequate food in quantity and quality comes from hunting and the practice of agriculture, are usually linked to their customs and education. Feeding oneself in all civilizations is more than simply ensuring subsistence, it is a symbolic and cultural act. Indigenous peoples often use hunting, fishing, and agriculture to survive. The objective was to understand the feeding process of indigenous peoples, a qualitative and descriptive literature review was carried out, using articles and publications that addressed the inherent theme, published in recent years (2018 - 2023), with VHL, Scielo and LILACS databases, as well as other databases such as manuals and health protocols addressing the theme. Therefore, the indigenous diet is mostly natural, as they consume food taken from nature, free of pesticides or other chemicals.

**Keywords:** indigenous; feeding; eating habits.



## 1. INTRODUÇÃO

Os povos indígenas brasileiros são caracterizados pela ampla diversidade cultural, cujos hábitos de vida, de alimentação, de organização social e política diferem entre si. Dentre as etnias engloba-se brancos, negros, mestiços, descendentes de imigrantes e indígenas. Atualmente existem mais de trezentas etnias (tribos) indígenas diferentes em todo o território brasileiro, sendo eles uma população com cerca de 1,7 milhões de pessoas (IBGE, 2022).

A alimentação indígena é praticada no Brasil muito antes da chegada dos europeus ao país. À época da chegada ao país, os europeus tiveram que se adaptar aos costumes da culinária indígenas, pois não estavam habituados aos alimentos e especiarias comuns do território brasileiro. Os ingredientes os quais os colonizadores estavam habituados eram muito escassos no Brasil e o que conseguiam era importado e caro, sendo reservado a nobreza. Entretanto, para os indígenas havia no território nacional alimento suficiente e de qualidade. Dessa forma, os europeus colonizadores passaram a se valer da culinária indígena (Antônio, 2022).

Sabe-se que a sociedade brasileira atual tem grande influência nos hábitos alimentares indígenas tradicionais, por isso, é importante a compreensão da alimentação indígena, identificando e entendendo sua evolução e modificações através dos anos. Este estudo visa, difundir o tema, compreendendo os critérios básicos dos hábitos alimentares indígenas, visando à disseminação tanto desses hábitos, quanto os conceitos estabelecidos até o momento de produção de alimentos, consumo e até a influência de povos não indígenas.

Quais são os hábitos alimentares dos povos indígenas do Brasil? Do que essa população se alimenta? Historicamente a alimentação indígena é conhecida por meio de informações importantes, baseadas em fontes, como os relatos de jesuítas, franciscanos, capuchinhos e colonos que se instalaram no Brasil, como padre Manoel da Nóbrega, padre Antônio Vieira, Fernão Cardim e Gabriel Soares de Sousa. Estes, descreveram a alimentação indígena, como sendo baseada em alimentos provenientes da agricultura, da caça e da pesca, inferindo que essa alimentação era “fraca” em comparação à europeia pela ausência da carne de víveres domésticos.

O objetivo geral deste trabalho é compreender o processo de alimentação de povos indígenas brasileiros, buscando mostrar a sociodiversidade alimentar indígena; entender a produção e obtenção de alimentos nas terras indígenas e identificar a influência da população urbana no estado nutricional de povos indígenas.

A cultura indígena contribui de diversas formas nos hábitos atuais. Herdou-se dos indígenas o conhecimento em relação às plantas, ervas medicinais, flora, entre outros. Sua contribuição para a formação da cultura brasileira passa também por hábitos alimentares. Os indígenas, através de sua forte ligação com a floresta, descobriram nela uma variedade de alimentos, como a mandioca, o caju e o guaraná, utilizados até hoje na alimentação.

De acordo com a Convenção sobre os Povos Indígenas e Tribais n°169, são considerados indígenas aqueles que descenderem de populações que viviam no país ou região geográfica na qual o país estava inserido no momento da sua conquista ou colonização ou do estabelecimento de suas fronteiras atuais e que, independentemente de sua condição jurídica, mantêm algumas de suas próprias instituições sociais, econômicas, culturais e políticas ou todas elas (Pereira *et al.*, 2020).

Discutir r sobre alimentação indígena em um país de dimensões continentais como o

Brasil requer cautela, para não se basear em generalizações, pois, muitas são as dimensões a serem consideradas. Além dos diversos ecossistemas, com condições ecológicas distintas, temos uma grande diversidade social e com particularidades de adaptação ambiental. Esta é resultante da reunião de povos indígenas remanescentes, de outros grupos que vieram ou foram trazidos por motivos variados e da população resultante da miscigenação desses contingentes populacionais (Pereira *et al.*, 2020).

Os hábitos alimentares dos seres humanos referem-se aos seus costumes, educação e modo de vida. Comer, independentemente do grupo étnico ou social é mais do que simplesmente garantir sua nutrição e subsistência, é também um ato simbólico cultural, que representa um modo viver, aprofunda relações familiares e sociais, e enriquece as técnicas de construção do conhecimento. Além disso, observa-se que os alimentos em algumas civilizações possuem representatividade simbólica, relacionados a cosmologia, formação do corpo, trocas, reciprocidades, ritos, diferenciados de acordo com cada povo (De Melo *et al.*, 2021).

Acerca das tradições envolvendo os povos indígenas sobre hábitos alimentares, tradicionalmente as mulheres foram incumbidas pela introdução dos conhecimentos e usos de diversos alimentos, drogas e medicamentos, utensílios, criação das crianças e higiene. Foram as mulheres indígenas que passaram o conhecimento sobre o cultivo de raízes e sementes. Na agricultura, ensinaram a plantar mandioca, cará, inhame, milho, jerimum, amendoim e algumas frutas (Pereira *et al.*, 2020).

A alimentação indígena contempla uma diversidade que caracteriza seus diversos povos. Essa heterogeneidade, todavia, não se limita às práticas alimentares, mas estende-se aos demais aspectos de suas vidas. Além de tudo, há que se considerar que ao longo dos anos o contato dos indígenas com outros povos trouxe novos hábitos e práticas alimentares, o que gera novos elementos para a alimentação desses povos, em um desenvolvimento que também varia de um lugar para outro (Santos, 2020).

Santos (2020) fala ainda que muitas das mudanças que ocorrem em sociedades indígena também se deve ao fato de que muitos de seus habitantes no Brasil não possuem terra suficiente para plantar, principalmente por questões políticas e econômicas internas, degradação do ecossistema, abandono às práticas tradicionais de cultivo, que no passado contribuíam para a diversidade dos alimentos consumidos. Os povos indígenas estão expostos a transformações socioeconômicas, o que os coloca em situação de alta vulnerabilidade diante dos problemas de ordem alimentar e nutricional. Causando ainda, carência alimentar, resultando em quadros de desnutrição, hipovitaminoses e anemias.

Alguns obstáculos associados a produção de alimentos têm sido os motivadores de problemas associados a carência e elevação de preços de alimentos em múltiplas populações indígenas do país. A limitação de territórios ocupados por esses povos, a restrição de terras, o aniquilamento de florestas e a desolação ambiental são alguns dos principais fomentadores das modificações dos hábitos alimentares de povos indígenas brasileiros.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Trata-se de uma revisão de Literatura de caráter qualitativo e descritivo. Foi realizada pesquisa de artigos e publicações relacionadas ao tema publicados nos últimos seis anos. As bases de dados utilizadas foram: Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), SCIELO, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Além das bases de dados

eletrônicos mencionadas, foram realizadas buscas por mais fontes em livros, manuais e protocolos abordando o tema em questão, como os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). A busca foi realizada a partir dos seguintes descritores: indígenas; alimentação; hábitos alimentares.

## 2.2 Resultados e Discussão

Os povos indígenas desde a antiguidade vivenciam tradições e costumes que são transmitidos de geração para geração, sendo os hábitos alimentares cercados por mitos, rituais e tradições. Contudo existem princípios culturais e específicos que orientam as práticas e hábitos alimentares de qualquer população humana. Com o passar dos anos, os conhecimentos vão sofrendo interferências e, em alguns casos, podem ser esquecidos e/ou substituídos devido ao contato com a sociedade na qual se envolvem (Gavério, 2018).

Muitos dos povos indígenas residem na região Amazônica e são protetores de alguns desses territórios de maior diversidade biológica do mundo. Eles também são responsáveis por grande parte da cultura alimentar do mundo, e seu conhecimento tradicional foi, e continua a beneficiar toda a humanidade. A prática alimentar de uma população é influenciada pela disponibilidade dos alimentos na sua região. Nas florestas tropicais, o uso de seus recursos caracteriza tradicionalmente uma dieta diversificada. A colonização das regiões teve influência no comportamento das famílias indígenas, que passaram a transitar do hábito comunitário para a economia de mercado (Rodrigues, 2020).

A alimentação tradicional dos indígenas brasileiros, de maneira geral, é baseada em produtos que são produzidos por ou cultivados em roças, servindo como um dos critérios que os difere de outras etnias. Os alimentos são principalmente, o milho e a mandioca. Existem também outros alimentos como a batata-doce roxa, a abóbora, a melancia, o feijão, o amendoim, a banana, a cana-de-açúcar e outros (Souza; Villar, 2018).

Para Ramos (2018), conceitos sobre práticas e costumes alimentares são passados dos pais aos filhos. Assim, preservando a tradição e ensinando as futuras gerações sobre os hábitos alimentares e divisão de trabalho e preparo de alimentos em atividades cotidianas nas comunidades indígenas. A divisão do trabalho e do preparo do alimento nas comunidades indígenas podem mudar de uma etnia para outra, embasada normalmente na divisão por gênero. Comumente seguindo esta divisão: os homens se encarregam da caça e as mulheres plantam, cuidam da roça, colhem os alimentos, coletam produtos silvestres, cozinham e buscam água.

Os povos indígenas matipu, kalapalo e kuikuro, apesar de terem sofrido muita interferência da sociedade não indígena em sua alimentação, continuam se alimentando de produtos tradicionais como beiju, peixe, derivados de milho e mandioca. Além disso, as receitas nessas etnias em sua maioria são preparadas por mulheres. Aos homens são destinados apenas os trabalhos de pesca e caça. Nessas tribos existem algumas restrições em sua alimentação, onde algumas receitas como o mingau de pequi só podem ser consumidas por homens. Nessas etnias os jovens a medida que vão adquirindo a maior idade, vão tendo uma alimentação diferenciada. Isso acontece com maior frequência no período de reclusão, tanto dos homens como das mulheres, esses ensinamentos são passados pelos mais idosos aos mais novos (Coutinho, et al, 2018).

Os rikbaktsa são ricos em crenças e rituais presentes em sua alimentação. No passado seus alimentos produzidos em roças comunitárias eram postos em jirais. Alguns alimentos eram proibidos para gestantes e seus maridos, como o consumo de carne de gavião real,

pirão de carne e ovos de jacaré. Houve mudanças e transformações na alimentação após, o contato com os não indígenas. Entretanto, ainda hoje são cultivados alimentos tradicionais. Os mais idosos geralmente se alimentam da comida tradicional (Januário; Diogo; Tavares, 2019).

A maioria da população conhece a alimentação de povos indígenas como sendo baseada no consumo de produtos naturais utilizados de várias formas e presente na dieta, nutricional, como: a mandioca, o milho, o jenipapo, batata doce, peixe, a carne de caça, entre outros. Entretanto, muitos destes estão sendo substituído por produtos industrializados, como a fécula de mandioca, o milho verde enlatado, os peixes e carnes bovinas em conservas ou em embutidos (De Melo; Santos; Ferreira, 2021).

Muitos indígenas ainda fazem uso de modos tradicionais, como a caça e a agricultura, para gestão de sua alimentação. Há, porém, muitos que não dispõem mais de terra suficientes que garanta a sua subsistência. Esse fator pode estar tornando esses indivíduos dependentes do comércio urbano e levando o aumento do consumo de alimentos industrializados que podem ser prejudiciais à sua saúde e influenciar no seu estado nutricional. Entender todas essas diferenças e variações nas práticas alimentares indígenas diminui a complexidade quando olhamos para nossas próprias condutas, e quando vemos que as sociedades não-indígenas também comem de forma muito variada. É necessário entender que comida não basta que algum alimento seja rico em proteínas, vitaminas e minerais para que seja considerada comida. (Mercado *et al.*, 2021).

Atualmente, grande parte das comunidades indígenas está sujeita à insegurança alimentar e nutricional ocasionada pela dificuldade de acesso aos alimentos em caráter permanente, pela falta de terras para o cultivo dos alimentos que são culturalmente importantes, e pela substituição dos hábitos alimentares tradicionais, substituídos por práticas alimentares de outras sociedades e com o acesso aos alimentos industrializados (Souza; Villar, 2018).

Considerando o contexto atual, para Mercado, *et al.* (2021), o processo de globalização e modernização, devido ou a aproximação com a cultura dos não índios, fez com que algumas tradições indígenas fossem perdidas ou mudadas, interferindo diretamente na forma de aquisição, produção e consumo dos alimentos dos indígenas. Os indígenas, que em geral se alimentavam de alimentos provenientes de colheita simples (hortaliças, frutas e verduras), caça de animais e pesca, hoje passaram a consumir produtos processados e ultra-processados, como, produtos açucarados, massas e refrigerantes, mudando assim, sua dieta (Souza; Villar, 2018).

O povo djeoromitxi no passado, tinham como fonte de alimentação, a caça, pesca, aves, pássaros, frutas, raízes, larvas, cogumelos e grãos. Porém, desde a década de 90 até os dias atuais, os jovens vêm ignoram essa alimentação mais natural devido ao maior acesso a alimento e preparações de povos não indígenas. Os djeoromitxis utilizavam de algumas estratégias para caçar, faziam tocaias, esperas, motas, cercavam as caças, principalmente as queixadas e macacos, faziam armadilhas, com pedaços de madeiras, mas usavam principalmente armas, que eram arco e flechas. Comiam muita carne: anta, queixada, macaco, paca, tatu, cotia, veado, porquinho, pássaros e aves, e não comiam muito peixe por causa das espinhas. As caças eram moqueadas e depois cozidas, ou na maioria das vezes, feito o kukäi (tacaca), prato preferido dos mais velhos (Jaboti; Nunes; Oliveira, 2018).

Segundo Jaboti, Nunes e Oliveira (2018), o povo djeoromitxi tem ainda no seu cardápio, alguns tipos de pães, a qual é denominada tokä (pamonha) feito de macaxeira ralada, seca e depois pisados com a pedra, enrolada na folha e por fim cozida ainda são consumidos. Antigamente, esse povo não tinha acesso às cidades e aos alimentos industrializados,

se alimentando somente dos produtos naturais de sua região. Hoje com a facilidade de deslocarem até centros urbanos e adquirir produtos industrializados, se tornou mais comum deixarem de alimentar de produtos naturais.

Com o abandono das práticas tradicionais de cultivo, de culturas tais como mandioca e milho, que contribuía para a diversidade dos alimentos consumidos nos tempos passados, eles estão expostos a transformações socioeconômicas globais, o que os posiciona em situação de vulnerabilidade diante dos problemas de ordem alimentar, nutricional e de saúde. Estudos tem demonstrado os efeitos da transição cultural e alimentar no estado nutricional de indígenas. Essa coexistência de formas diferentes de má-nutrição aponta para questões ecológicas e socioeconômicas (Haifig, 2021).

Atualmente é cada vez mais notório o adoecimento de indígenas com patologias anteriormente observadas com mais frequência apenas em indivíduos não indígenas. Tais doenças surgiram em parte ao fato de os povos indígenas terem mudado sua forma alimentação. Entre as principais patologias associadas, podem ser destacadas: hipertensão arterial sistêmica, diabetes, dislipidemia, obesidade, cirrose hepática e desequilíbrio nutricional. Muitas delas apresentam elevada carga de morbidade e são potencialmente fatais. Além disso, muitos desses povos não sabem e não tem tanto acesso a serviços de saúde suficientes para prevenção e tratamento adequados (Jaboti; Nunes; Oliveira, 2018).

Essas mudanças têm apresentado efeitos como a diminuição da resistência física e a predisposição para doenças, como também o contato com novos patógenos que aceleram o declínio populacional. As deficiências manifestam-se ao nível calórico, proteico, lipídico e também ao nível da ingestão recomendada de vitaminas e minerais. Os déficits nutricionais são cada vez mais presentes nos indígenas principalmente nos mais jovens, devido ao fato que esses tendem a adquirir os modismos alimentares dos residentes nos centros urbanos (Mercado *et al.*, 2021).

Entende-se que essa situação tem como consequência uma perda de identidade alimentar que representa a consolidação de séculos de cultura indígena. Com isso, algumas das tradições alimentares e nutricionais estão gradual e progressivamente sendo substituídas pela cultura de povos não indígenas, marcada pelo forte consumo de alimentos processados. Mesmo havendo um importante legado cultural na questão alimentar essa transição tende a levar, principalmente aos mais jovens, aos problemas nutricionais comuns nas grandes cidades.

### 3. CONCLUSÃO

É notório que o povo indígena desde sua descoberta carregar consigo tradição e costumes, e dentro de suas variadas etnias, cada aldeia tem um modo de viver, de se alimentar e gerir seu povo. O modo de preparo, a forma como são adquiridos os alimentos podem parecer semelhantes, porém, se diferem de acordo com suas tradições internas e religiosas. É a medida que os povos indígenas se relacionam com outros povos, as mudanças em seus costumes alimentares são mais evidentes.

Ao longo dos anos esses povos vêm se adaptando ao mundo globalizado, bem como a todas as carências territoriais e sociais que interferem na formação de seus hábitos os alimentares e de vida. Essas mudanças acabam ocasionando insegurança alimentar, principalmente, entre os mais jovens, interferindo diretamente no desenvolvimento cognitivo e físico, destes, e no perfil de morbimortalidade.

A ingestão de alimentos industrializados se tornou mais frequente e de certa forma





naturalizada nas aldeias, trazendo para esses povos o surgimento de doenças que antes não era comum entre eles. Por isso, é necessário que haja conhecimento perante os costumes de cada povo e o interesse daqueles que fazem a gestão das políticas públicas em proteger e garantir a saúde nutricional dos indígenas. Por meio de pesquisas e estudos, por meio de educação pode ser possível ajudar as comunidades indígenas a manterem hábitos saudáveis.

## REFERÊNCIAS

- ANTÔNIO, Rogério. **A alimentação tradicional Kaingang e as modificações na culinária indígena: um estudo na Terra Indígena do Ligeiro/Charrua/RS**. 2022. Disponível em: <https://rd.uffs.edu.br/handle/prefix/5780>. Acesso em 10 set. 2023.
- COUTINHO, Taciana de Carvalho et al. **História ambiental da cidade dos índios (ETNIA TIKUNA) frente a urbanização da cidade do governo (município de Tabatinga), Amazonas (1964-2017)**. 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/17025>. Acesso em 12 set. 2023.
- DE MELO, J. C.; DOS SANTOS, S. F.; FERREIRA, J. C. de S. A mandioca e o milho como base da alimentação de povos indígenas e ribeirinhos e a transição alimentar nos dias atuais / **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 5, p. 52934–52951, 2021. DOI: 10.34117/bjdv.v7i5.30445. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/30445>. Acesso em: 20 nov. 2023.
- GAVÉRIO, B. G. Diminui a araucária e a saúde enfraquece: extração madeireira e saúde kaingang. **Cadernos de CEOM**, v. 31, p. 30-40, 2018. Disponível em: <http://ds.saudeindigena.iciet.fiocruz.br/handle/bvs/1441>. Acesso em 20 set. 2023.
- PEREIRA, Tamiris Maia Gonçalves; MARIA DE MAGALHÃES, Sônia; NAZARENO, Elias. ESTADO DO CONHECIMENTO SOBRE HISTÓRIA DA ALIMENTAÇÃO INDÍGENA NO BRASIL. **História: Questões & Debates**, v. 68, n. 1, 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/historia/article/view/63774/0>. Acesso em 20 set. 2023.
- HAIFIG, Sadala Schmidt Varanda. **Segurança alimentar e nutricional dos povos indígenas brasileiros: uma revisão bibliográfica**. 2021. 41f. Trabalho de conclusão de curso de graduação (Nutrição) - Instituto de Saúde e Sociedade, Universidade Federal de São Paulo, Santos, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/60621>. Acesso em 20 set. 2023.
- IBERÊ, Daniel. Povos indígenas: alimentos, ancestralidade e sagrado em tempos de crise. **Cadernos OBHA**, Brasília, v.1, n. 1, p. 36-44, jul. 2020. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/iciet/42442>. Acesso em 20 set. 2023.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA - IBGE. **Os indígenas no censo demográfico de 2022** - primeiras considerações com base no quesito cor ou raça. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: colocar aqui a URL da página. Acesso em 20 set. 2023.
- JANUÁRIO, Jean Pablo Digo; DIOGO, Rubney Paulino; TAVARES, Inara Nascimento. Hábitos alimentares e produção de alimentos nas comunidades indígenas Raposa i e Parnasio, roraima. In: Anais do IV Encontro Nacional de Pesquisa em Soberania e Segurança Alimentar, 2019, Goiânia. **Anais eletrônicos...** Campinas, Galoá, 2019. Disponível em: <https://proceedings.science/enpssan-2019/trabalhos/habitos-alimentares-e-producao-de-alimentos-nas-comunidades-indigenas-raposa-i-e?lang=pt-br>. Acesso em: 20 nov. 2023.
- JABOTI, V.; NUNES, R. de O.; OLIVEIRA, I. da C. Alimentação tradicional do povo Djeoromitxi e as mudanças provocadas pelo contato. **Revista Panorâmica online**, [S. l.], v. 25, 2019. Disponível em: <https://periodicoscientificos.ufmt.br/revistapanoramica/index.php/revistapanoramica/article/view/816>. Acesso em: 20 nov. 2023.
- MERCADO, Damaris Silva et al. Hábitos alimentares de ribeirinhos da Amazônia e contribuições das enchentes no agravamento do quadro de insegurança alimentar. **Saber Científico** (1982-792X), v. 4, n. 1, p. 14-18, 2021. Disponível em: <https://periodicos.saolucas.edu.br/index.php/resc/article/view/1182>. Acesso em 20 out. 2023.
- RODRIGUES, Rodrigo Alexandre da Cunha; DE OLIVEIRA, Francisco Pereira; DOS SANTOS, Raquel Amorim. Transição nutricional e epidemiológica em comunidades tradicionais da Amazônia brasileira. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 3, p. 11290-11305, 2020. Disponível em: <https://app.amanote.com/v4.0.53/research/note-taking?resourceId=RZts3HMBKQvf0Bhim8xj>. Acesso em 20 set. 2023.
- RAMOS, Claudiana de Menezes. Segurança alimentar, preservação e conservação ambiental na terra indígena Tenharim do Marmelos - Amazonas, Brasil: as plantas e suas utilidades. **Rede - Revista Eletrônica do**



**PRODEMA**, Fortaleza, v. 11, n. 2, p. 108-120, abr. 2018. ISSN 1982-5528. Disponível em: <<http://www.revistarede.ufc.br/rede/article/view/469>>. Acesso em: 20 nov. 2023.

SANTOS, Anabele Pires. **Nutrição no contexto da saúde indígena**: uma experiência na atenção nutricional. 2020. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/343001902\\_Nutricao\\_no\\_contexto\\_da\\_sau-de\\_indigena\\_uma\\_experiencia\\_na\\_atencao\\_nutricional](https://www.researchgate.net/publication/343001902_Nutricao_no_contexto_da_sau-de_indigena_uma_experiencia_na_atencao_nutricional). Acesso em: 20 nov. 2023

SOUZA, V. M. G. de; VILLAR, B. S. Hábitos alimentares e produtos ultraprocessados na alimentação escolar: um estudo de caso da Terra Indígena Piaçaguera, São Paulo, Brasil. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, SP, v. 25, n. 1, p. 23–30, 2018. DOI: 10.20396/san.v25i1.8650881. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/san/article/view/8650881>. Acesso em: 20 nov. 2023.

# 3

## **TRANSTORNO ALIMENTAR SEUS IMPACTOS DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL**

*EATING DISORDER AND ITS IMPACTS DURING THE GESTATIONAL PERIOD*

**Lívia Tavares Moraes**

**Gabrielle Vieira da Silva Brasil**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

Os transtornos alimentares são particularmente caracterizados por perturbações, que influenciam de forma direta e indireta no comportamento alimentar. Onde no período gestacional desperta grande preocupação, por sua incidência significativa no aumento de índices de morbidade e mortalidade durante o período gestacional, além de complicações futuras na alimentação dos filhos. O seguinte artigo propõe através de uma revisão bibliográfica um olhar mais aprofundado sobre o tema, transtorno alimentar e seus impactos durante a gravidez, assim como os transtornos mais frequentes durante esse período, bulimia, anorexia, transtorno da compulsão alimentar e picacismo. O objetivo geral deste estudo é entender o impacto do transtorno alimentar durante a gestação e suas complicações materno fetal. O método utilizado para o desenvolvimento deste trabalho foi a revisão bibliográfica nos últimos 12 anos ao qual permitiu uma melhor compreensão sobre o tema. O presente arquivo conclui enfatizando aos profissionais de saúde, um olhar mais atento, tendo como objetivo ajudar e orientar esse grupo populacional, promovendo uma melhor qualidade de vida para mãe e bebê.

**Palavras-chave:** transtorno alimentar, gestações, bulimia, anorexias, picacismo.

## Abstract

Eating disorders are particularly characterized by disturbances, which directly and indirectly influence eating behavior. Where in the period pregnancy raises great concern, due to its significant incidence in the increase of morbidity and mortality rates during the gestational period, in addition to future complications in feeding their children. The following article proposes, through a bibliographic review a more in-depth look at the topic, eating disorders and its impacts during pregnancy, as well as the most frequent disorders during this period, bulimia, anorexia, binge eating disorder and picacism. The general objective of this study is to understand the impact of eating disorders during pregnancy and its maternal-fetal complications. The method used to develop this work was a bibliographic review over the last 12 years, which allowed a better understanding of the topic. This file concludes by emphasizing to health professionals, a closer look, with the aim of helping and guiding this group population, promoting a better quality of life for mother and baby.

**Keywords:** eating disorder, pregnancies, bulimia, anorexia, picacism

## 1. INTRODUÇÃO

A gravidez período complexo de inúmeras mudanças e transformações, físicas, psicológicas, biológicas e emocionais, somando ao comportamento alimentar inadequado, o constante estresse e a preocupação com o corpo de forma não saldável podem contribuir para o desenvolvimento de um transtorno alimentar, afetando a saúde da mãe e do bebê no período gestacional e pós-natal.

De acordo com Leal (2012) estudos indicam que cerca de 15% das mulheres grávidas já tiveram algum tipo de transtorno alimentar ao decorrer da vida, sendo os mais comuns, anorexia, bulimia, transtorno da compulsão alimentar. E que em média 5% tiveram transtorno alimentar durante a gravidez, como exemplo o picacismo. O TA pode dar origem a inúmeras alterações, provocando desequilíbrio para o desenvolvimento do feto e saúde da mãe, resultando em grande sofrimento para a família.

Este trabalho se justifica com o objetivo de conscientizar e compreender, sobre os perigos de uma associação entre a TA e uma variedade de complicações na Gestação, prevalência de abortos, risco de mortalidade perinatal, baixo peso ao nascer, depressão pós-parto, além de complicações futuras na alimentação da criança. Contribuindo um pouco mais com a equipe multiprofissional o núcleo familiar e a sociedade, para uma maior compreensão e diagnóstico precoce tendo em vista a diminuição dos casos e mortes.

Portanto o problema que o presente estudo se propôs examinar foi: quais os principais problemas relacionados ao transtorno alimentar durante o período gestacional? O devido trabalho proporciona através do problema de pesquisa contribuições acadêmicas e científicas para um olhar mais amplo sobre o que é? Quais tipos? E as principais consequências de TA no período da gestação.

Com isso os objetivos gerais e específicos deste estudo induzem a entender os impactos dos transtornos alimentares durante a gestação e suas complicações materno fetal e investigar o desenvolvimento da gestante e do feto durante um quadro de transtorno alimentar.

O transtorno alimentar é uma doença psicológica caracterizada por graves alterações no comportamento. Quanto a sua etiologia possui pré-disposição em traços de personalidade assim como também na forma biológica, genética e sociocultural onde a sociedade por um lado impõe padrões saudáveis e por outro, incentiva o consumo de alimentos ultraprocessados de procedência duvidosa. Estas contradições podem induzir o indivíduo a um consumo alimentar de forma inadequada por falta de conhecimento, provocando o desenvolvimento de um possível TA de todo um grupo social dentre eles as gestantes. A gravidez por sua vez é caracterizada por grandes transformações e durante esse processo a constante preocupação com o corpo, podem desencadear comportamentos perturbadores relacionando a comida com o medo de engordar.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O seguinte artigo de revisão bibliográfica, realizou a sua pesquisa nos dados dos últimos 12 anos nas seguintes bases online (SciELO, Google Scholar, Capes, Bysaiud) com o intuito de aprimorar mais conhecimento sobre a temática transtorno alimentar na gestação.

Foram utilizadas as seguintes palavras chaves para busca: transtorno alimentar, gestações, bulimia, anorexias, picacismo.

Para o seguinte estudo foram pesquisados artigos nas bases online (Google Scholar e Scielo) entre os dias 28/ 08/ 2023 a 17/ 09/2023, tendo como critério de seleção artigos publicados relacionado ao tema. Ao decorrer da investigação foram encontrados 40 artigos nas bases de pesquisa acima citadas, destes foram selecionados de acordo com os parâmetros impostos apenas 14, deles 5 abordam sobre o transtorno alimentar na gravidez, 3 sobre bulimia, 3 sobre anorexia no período gestacional e 3 sobre picacismo em mulheres grávidas, não houve seleção de artigos duplicados. De acordo com a tabela 1:

**Tabela 1.** Manuscritos sobre transtorno alimentar, bulimia, anorexia e picacismo na gravidez

Transtorno alimentar na gestação	Abreu, 2013; Leal,2012; Bransil et al., 2014; Pasternak, 2012; Dunker et al. ,2014
Anorexia na gravidez	Pasternak, 2012; Cardoso et al., 2012; Borges et al., 2011;
Bulimia e gestação	Rosset, 2011; Nery et al., 2017; Nunes et al., 2012
Picacismo no período gestacional	Santos et al., 2013; Alvarenga, 2015

Fonte: Autores

## 2.2 Resultados e Discussão

Partir dos arquivos colecionados pode observar que ambos os descritores abordaram sobre os perigos do transtorno alimentar na gravidez, assim como as complicações no pós-parto além do risco para o feto como a morte perinatal.

Segundo Bransil (2014) durante a gravidez é normal ocorrer alterações no padrão alimentar, primeiramente por se tratar de um período de grandes mudanças que associadas as modificações do corpo, podem dar início ao quadro de transtorno alimentar. Os transtornos alimentares são caracterizados por uma alteração persistente no comprometimento relacionado a alimentação, que resulta em sua absorção de forma alterada que compromete de forma significativa a saúde.

De acordo com Abreu (2012, p. 23) "entre os transtornos mais frequentes durante a gestação estão a anorexia, bulimia, transtorno da compulsão alimentar e picacismo". Anorexia nervosa é caracterizada pela perda ponderal de peso (>84%) devido a restrição voluntária, a mesma provoca insatisfação com a imagem dando ao individuo um olhar diferente como o seu corpo realmente é provocando uma busca constante pela magreza.

Como afirma Rosset (2011) pode se relacionar as causas da anorexia nervosa a uma etiologia multe fatorial onde os aspectos biológicos, socioculturais e psicológicos integram entre si uma forma complexa de perpetuar o transtorno.

De acordo com Pasternak (2012) a anorexia nervosa é dividida em dois tipos o restritivo, onde ocorre a restrição da dieta de forma voluntária, e o purgativo caracterizado por episódios de compulsão seguido de uso de laxantes, diuréticos e vômitos autoinduzidos a fim de evitar o ganho de peso.

Segundo Nery (2017) gestantes com anorexia tornam-se pouco efetivas podendo rejeitar a criança assim que nasce, mas este quadro evolui de forma espontânea fazendo com que a mesma tenha atitude de cuidar da criança, porém a cultura pela magreza ainda prevalece.



A bulimia nervosa é caracterizada por uma grande ingestão de alimento seguido de vômitos autoinduzidos para o controle de peso corporal. A bulia é marcada por uma alimentação exagerada seguida de medidas extremas associada ao medo e depressão.

Para Leal (2012) a probabilidade de uma mulher grávida com transtorno alimentar sofrer algum tipo de aborto ou partos prematuros devido a bulimia é maior, respectivo as complicações endócrinas e metabólicas além da probabilidade de deficiência devido à falta de nutrientes.

As complicações mais significativas relacionadas ao transtorno alimentares como a bulimia e anorexia são: problemas cardíacos neonatais, hemorragia pós-parto, pré-eclâmpsia hipotermia, hipotonia, infarto placentário, partos prematuros, anemia, baixo peso ao nascer, restrição de crescimento fetal e diabete millitus (BRANSIL; PASTERNAK, 20012).

O picacismo é definido como o desejo de consumir substâncias não nutritivas, tem maior prevalência em crianças e mulheres grávidas. O aparecimento do picacismo na gravidez dar se através de inúmeros fatores seja por alterações hormonais, falta de apetite e desejos, pode ser também um hábito cultural (tradição de mastigar gelo devido a regiões de temperaturas extremas). Estudos indicam que cerca de 2,1% de mulheres relataram algum sintoma de picacismo antes da gravidez e que 1,3% relatam que tiveram sintomas durante o período gestacional, em bora a melhora tenha sido significativa, devido à preocupação com o bem-estar do bebê (SANTOS 2013, p. 23).

As consequências do picacismo para a saúde da mãe e do feto varia de acordo com a substância ingerida. os efeitos a mãe incluem obstrução intestinal feridas na boca, infecções por parasitas, constipação, quadros diarreicos toxemia dentre outros. efeitos causados no feto incluem redução da circunferência cefálica, cefaleia, baixo peso ao nascer e mortalidade perinatal.

Observando a seguinte ênfase acima sobre o impacto dos transtornos alimentares durante a gestação, pode observar duas hipóteses de grande relevância, a primeira é que durante a gravidez ocorre uma melhora significativa no que diz respeito aos hábitos alimentares, devido à preocupação da mãe com a saúde do seu bebê. A segunda é que ao decorrer do período pós-natal a preocupação com o ganho de peso e a mudança do pós-parto, pode ocasionar recaídas provocando não somente a volta do transtorno mais também o início de uma depressão pós-parto (ALVARENGA, 2015).

Segundo Cardoso e Pires (2012) a gravidez pode agravar manter, reduzir, despoletar recaídas ou mesmo evitar comportamentos de risco para mulheres com história passada ou atual de transtorno alimentar, precipitar ou manter afastadas destes comportamentos as mulheres sem sintomatologia.

Segundo, Santos (2013) o picacismo está relacionado com a população de menor renda *per capita* e baixa escolaridade, onde a renda está relacionada de forma simultânea ao consumo e carência de determinados alimentos, sendo assim quanto menor a renda menor acesso a alimentação variada.

De acordo com Abreu (2013) indicam que a prevalência do picacismo na gravidez acaba sendo maior do que outros transtornos alimentares como a bulimia e a anorexia.

Para se ter um bom diagnóstico em grávidas com sintomas de anorexia, bulimia e picacismo é fundamental uma abordagem clara e objetiva da equipe multie profissional, para que a gestante sinta a segurança necessária para relatar o transtorno, mesmo em meio ao medo vergonha ou culpa. O diagnóstico dos mesmos é feito de acordo com os pa-

râmetros determinados pelo DSM VI (Diagnostic and Statistical Manual of Disorders; APA, 1994). O quadro a seguir mostra os seguintes critérios para o diagnóstico dos principais transtornos relacionados a gravidez.

**Quadro 1.** Critérios para diagnóstico de bulimia, anorexia e picacismo

ANOREXIA NERVOSA	CRITERIOS DE DIAGNOSTICO
A	Restrição da ingestão calórica em relação às necessidades, levando a um peso corporal significativamente baixo no contexto de idade, gênero, trajetória do desenvolvimento e saúde física. Peso significativamente baixo é definido como um peso inferior ao peso mínimo normal ou, no caso de crianças e adolescentes, menor do que o minimamente esperado.
B	Medo intenso de ganhar peso ou de engordar, ou comportamento persistente que interfere no ganho de peso, mesmo estando com peso significativamente baixo
C	Perturbação no modo como o próprio peso ou a forma corporal são vivenciados, influência indevida do peso ou da forma corporal na autoavaliação ou ausência persistente de reconhecimento da gravidade do baixo peso corporal atual.
D	Subtipos
E	Tipo Restritivo: durante os últimos três meses, o indivíduo não se envolveu em episódios recorrentes de compulsão alimentar ou comportamento purgativo (i.e., vômitos autoinduzidos ou uso indevido de laxantes, diuréticos ou enemas). Esse subtipo descreve apresentações nas quais a perda de peso seja conseguida essencialmente por meio de dieta, jejum e/ou exercício excessivo.  Tipo compulsão alimentar purgativa: nos últimos três meses, o indivíduo se envolveu em episódios recorrentes de compulsão alimentar purgativa (i.e., vômitos autoinduzidos ou uso indevido de laxantes, diuréticos e enemas).
BULIMIA NERVOSA	CRITERIOS DE DIAGNOSTICO
A	Episódios recorrentes de compulsão alimentar. Um episódio de compulsão alimentar é caracterizado pelos seguintes aspectos: 1. Ingestão, em um período de tempo determinado (por ex., dentro de cada período de duas horas), de uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria dos indivíduos consumiria no mesmo período sob circunstâncias semelhantes. 2. Sensação de falta de controle sobre a ingestão durante o episódio (por ex., sentimento de não conseguir parar de comer ou controlar o quê e o quanto se está ingerindo).
B	Comportamentos compensatórios inapropriados recorrentes a fim de impedir o ganho de peso, como vômitos autoinduzidos; uso de laxantes; diuréticos ou outros medicamentos; jejum; ou exercício em excesso.
C	A compulsão alimentar e os comportamentos compensatórios inapropriados ocorrem, em média, no mínimo, uma vez por semana durante três meses.
D	A autoavaliação é indevidamente influenciada pela forma e pelo peso corporais
E	A perturbação não ocorre exclusivamente durante episódios de anorexia nervosa.
PICACISMO	CRITERIOS DE DIAGNOSTICO
A	Ingestão persistente de substâncias não nutritivas, não alimentares, durante um período mínimo de um mês.
B	A ingestão de substâncias não nutritivas, não alimentares, é inapropriada ao estágio de desenvolvimento do indivíduo.

C	O comportamento alimentar não faz parte de uma prática culturalmente aceita.
D	Se o comportamento alimentar ocorrer no contexto de outro transtorno mental (por ex., deficiência intelectual [transtorno do desenvolvimento intelectual], transtorno do espectro autista, esquizofrenia) ou condição médica (incluindo gestação), é suficientemente grave a ponto de necessitar de atenção clínica adicional.

Fonte: Borges (2006)

O quadro acima demonstra os principais critérios de diagnóstico da bulimia anorexia e picacismo. Pode observar a semelhança dos sintomas entre a bulimia e anorexia, no entanto deve observar pois o diagnóstico de bulimia não pode ser assemelhado quando a inquietação ocorrer apenas ao longo de episódios de AN. Diferentemente dos demais transtornos o picacismo possui uma sematologia específica se diferenciando de todos os outros.

Segundo Alvarenga (2015) a gravidez é um momento ideal, onde a mulher está mais sensível a orientações, discursões e até mesmo tratamento de um comportamento inadequado relacionado alimentação, onde sua maior preocupação é encontrar-se em bons resultados obstétricos e perinatais, visando a saúde e o bem esta do bebê.

O transtorno alimentar deriva de uma abordagem cuidadosa, clara e objetiva onde o profissional transpareça, segurança e confiança ao paciente para que o mesmo se sinta seguro em relatar o TA sem medo, vergonha ou culpa.

De acordo com Candido Carmo Pereira (2014.p.173)

Observa-se que o tema ainda é pouco discutido e uma grande parte da população desconhece a gravidade de tais doenças. As limitações para Pesquisa com transtornos alimentares no Brasil são grandes, dentre elas incluem-se a dificuldade de formação da equipe; custo do tratamento; interação entre pesquisadores; formação de orientadores; ausência de terapeutas comportamentais e falta de investimentos.

Uma das principais fases do tratamento do transtorno alimentar consiste na reabilitação nutricional do paciente onde o principal objetivo é orientar o indivíduo e ajudar na mudança de forma significativa em relação a nutrição.

### 3. CONCLUSÃO

A necessidade de determinar a prevalência e proporção de um transtorno alimentar em mulheres grávidas é de extrema importância principalmente aos profissionais de saúde que devem estar atentos aos sintomas e comportamentos dessa gestante afim de informar de forma clara e objetiva sobre os principais impactos do transtorno alimentar sobre a vida da mãe e feto, de forma acolhedora para que o paciente se sinta segura e confiante.

Enfatizando que a sociedade é a mídia influenciam muitas vezes de forma negativa impondo padrões de beleza, contribuindo para que algumas grávidas sintam a necessidade de mudar seus próprios padrões, se submetendo a dietas rigorosas colocando em risco a própria saúde e do seu próprio bebê.

Portanto é de suma importância que o indivíduo reconheça sua necessidade e que necessita de ajuda para um melhor tratamento, a fim de promover uma melhor qualidade

de vida presente e futura não somente para se mesmo como também para o próprio bebê.

O presente estudo teve seus objetivos devidamente alcançados, pois possibilita ao leitor um olhar mais amplo acerca das complicações relacionadas aos transtornos alimentares e a gravidez, assim como seus riscos e perigos a saúde do feto e da mãe, como morte perinatal auto indicie de abortos e partos prematuros.

## REFERÊNCIAS

- ABREU, Cristiano Nabuco de; FILHO, Raphael Cangeli. Anorexia nervosa e bulimia nervosa. **Arquivos de Psiquiatria Clínica** (São Paulo), v.31, n.4, pág.117, 2013.
- ALVARENGA M. ST. Nutrição e transtornos alimentares: avaliação e tratamento. **Editora Manole**; 2015.
- BORGES, et al. **Transtornos alimentares: quadro clínico, medicina de Ribeirão Preto** 2011.
- CARDOSO, J. P. & PIRES, A. P. Perturbações do comportamento alimentar na gravidez: **Uma Revisão, Psicologia: Reflexão e Crítica**, 25 (1), 139-146. 2012.
- CLAUDINO, AM, BORGES. MBF. Critérios diagnósticos para transtornos alimentares. **Rev Bras Psiquiatr.** 2014; 24 (Supl III):7-12.
- CORDÁS, T.A. e CLAUDINO, A.M. Transtornos Alimentares: fundamentos históricos, **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Rio de Janeiro 2015.
- DUNKER, K.L.L.; ALVARENGA. M.S.; ALVES, V.P.O. Transtornos alimentares e gestação – uma revisão, **Jornal brasileiro de psiquiatria.** 2014.
- LEAL, C.T.S. et al. Complicações da bulimia nervosa durante a gestação: relato de caso. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria.** Vol.52(6) 2012.
- NUNES. Distúrbios da conduta alimentar: considerações sobre o Teste de Atitudes Alimentares (EAT). **Rev Bras Psiquiatr.** 1994.
- SANTOS. et al. Transtorno alimentar e picacismo na gestação: revisão de literatura. **Psicol. hosp.** (São Paulo), São Paulo, v. 11, n. 2, p. 42-59, jul. 2013.
- ROSSET, Janine. A interação familiar e o desenvolvimento emocional na anorexia. In: **Encontro Paranaense, Congresso Brasileiro de Psicoterapias Corporais.** Curitiba. Centro Reichiano, 2011.

# 4

## **A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DO DIABETES MELLITUS GESTACIONAL**

*THE IMPORTANCE OF NUTRITIONAL THERAPY IN THE  
PREVENTION AND TREATMENT OF GESTATIONAL  
DIABETES MELLITUS*

**Carla Andressa Enésia Correia e Corrêa**

**Gabrielle Vieira da Silva Brasil**

**Gabriele Pereira Rocha**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024





## Resumo

Este estudo referiu-se a uma pesquisa revisão bibliográfica acerca das pesquisas e discussões de autores sobre a importância da terapia nutricional na gestação. Através da revisão da literatura existente, busca-se compreender as complicações de uma má alimentação nesse período e propor estratégias eficazes para melhorar o estado nutricional da gestante e do feto. A análise das diferentes perspectivas dos autores estimulará ainda mais o estudo do tema. A seleção criteriosa das fontes de literatura existente garantirá a confiabilidade dos dados utilizados na pesquisa. Será dada preferência a estudos científicos e publicações de renomados especialistas na área. A análise das informações coletadas será realizada de forma sistemática, buscando identificar padrões e tendências que possam contribuir para o desenvolvimento de propostas efetivas de terapia nutricional. A alimentação adequada para mulheres com diabetes gestacional envolve a distribuição adequada de carboidratos ao longo do dia, preferindo aqueles de baixo índice glicêmico. Além disso, é importante incluir fibras, proteínas magras e gorduras saudáveis na dieta. A prevenção do diabetes gestacional pode ser alcançada por meio de hábitos alimentares saudáveis e atividade física regular antes da gravidez. Mulheres com alto risco para desenvolver a condição devem ser monitoradas de perto e receber orientações sobre dieta e estilo de vida. No tratamento do diabetes gestacional, a alimentação desempenha um papel crucial. É necessário seguir um plano alimentar personalizado, que leve em consideração as necessidades individuais da gestante. Além disso, é importante controlar o peso, praticar atividades físicas adequadas e, em alguns casos, utilizar medicação prescrita pelo médico. A alimentação desempenha um papel essencial na prevenção e tratamento do diabetes gestacional.

**Palavras-chave:** Diabetes Gestacional, Prevenção, Tratamento, Complicações gestacionais, Terapia nutricional.

## Abstract

This study referred to a literature review research on research and discussions by authors on the importance of nutritional therapy during pregnancy. By reviewing existing literature, we seek to understand the complications of poor nutrition during this period and propose effective strategies to improve the nutritional status of pregnant women and the fetus. The analysis of the different perspectives of the authors will further stimulate the study of the topic. The careful selection of existing literature sources will ensure the reliability of the data used in the research. Preference will be given to scientific studies and publications by renowned experts in the field. The analysis of the information collected will be carried out systematically, seeking to identify patterns and trends that can contribute to the development of effective nutritional therapy proposals. Proper nutrition for women with gestational diabetes involves adequate distribution of carbohydrates throughout the day, preferring those with a low glycemic index. Additionally, it is important to include fiber, lean proteins and healthy fats in your diet. Preventing gestational diabetes can be achieved through healthy eating habits and regular physical activity before pregnancy. Women at high risk for developing the condition should be closely monitored and given diet and lifestyle guidance. In the treatment of gestational diabetes, diet plays a crucial role. It is necessary to follow a personalized eating plan, which takes into account the individual needs of the pregnant woman. Furthermore, it is important to control your weight, practice adequate physical activity and, in some cases, use medication prescribed by your doctor. Nutrition plays an essential role in the prevention and treatment of gestational diabetes.

**Keywords:** Gestational Diabetes, Prevention, Treatment, Gestational complications, Nutritional therapy.



## 1 INTRODUÇÃO

A diabetes gestacional é uma condição que afeta um número significativo de mulheres durante a gravidez, e sua ocorrência tem aumentado nos últimos anos. É uma preocupação importante de saúde pública, pois pode trazer riscos tanto para a mãe quanto para o bebê. Uma das principais formas de prevenção e tratamento adequados da diabetes gestacional é por meio de uma alimentação equilibrada. A dieta desempenha um papel fundamental no controle dos níveis de açúcar no sangue, ajudando a manter a glicemia dentro dos limites saudáveis.

Uma alimentação adequada para mulheres com diabetes gestacional deve ser rica em nutrientes essenciais, como vitaminas, minerais e fibras, e deve evitar alimentos com alto teor de açúcar e carboidratos refinados. É importante que a gestante consuma uma variedade de alimentos saudáveis, como frutas, legumes, grãos integrais, proteínas magras e gorduras saudáveis.

Além da alimentação, a prática regular de atividade física também desempenha um papel importante na prevenção e tratamento da diabetes gestacional. A atividade física ajuda a controlar os níveis de açúcar no sangue, melhora a sensibilidade à insulina e contribui para o controle do peso durante a gravidez.

É fundamental que as mulheres estejam cientes dos fatores de risco para o desenvolvimento da diabetes gestacional, como histórico familiar de diabetes, obesidade e idade avançada. Com essa conscientização, elas podem adotar medidas preventivas, como manter um estilo de vida saudável antes e durante a gravidez, buscando orientação médica e nutricional adequada.

Qual é a relação entre a alimentação adequada, a prevenção e o tratamento adequados da diabetes gestacional? É possível controlar os níveis de açúcar no sangue durante a gravidez por meio de uma dieta equilibrada? Quais são os principais alimentos e nutrientes que devem ser evitados ou incluídos na alimentação de mulheres com diabetes gestacional? A prática regular de atividade física pode auxiliar no controle da glicemia e na prevenção dessa condição? Como o acompanhamento médico especializado e o uso de medicação podem contribuir para o tratamento efetivo da diabetes gestacional? Essas são algumas das questões que serão abordadas nesta pesquisa, visando fornecer informações relevantes sobre a importância da alimentação adequada, prevenção e tratamento da diabetes gestacional.

O objetivo geral deste trabalho é investigar a diabetes gestacional, compreendendo sua definição, causas e prevalência dos casos. Será realizado um estudo para explorar de forma mais aprofundada a importância da alimentação adequada no controle da diabetes gestacional, identificando quais alimentos e nutrientes devem ser evitados ou incluídos na dieta das mulheres diagnosticadas com essa condição. Além disso, serão estabelecidos objetivos específicos, como analisar a relação entre a prática regular de atividade física e o controle da glicemia durante a gravidez, bem como investigar a eficácia do acompanhamento médico especializado e do uso de medicação no tratamento da diabetes gestacional. Espera-se que os resultados desta pesquisa contribuam para a conscientização sobre a importância da alimentação adequada, prevenção e tratamento da diabetes gestacional, fornecendo informações relevantes para profissionais de saúde e gestantes, visando uma melhor qualidade de vida durante a gravidez e minimizando os riscos para a mãe e o bebê.

O tratamento adequado da diabetes gestacional envolve o monitoramento regular

dos níveis de açúcar no sangue, o uso de medicação, se necessário, e o acompanhamento médico especializado. O controle efetivo da glicemia durante a gravidez é essencial para evitar complicações tanto para a mãe quanto para o bebê, como pré-eclâmpsia, parto prematuro, macrosomia fetal e risco aumentado de desenvolvimento de diabetes tipo 2 no futuro.

Portanto, a conscientização sobre a importância da alimentação adequada, prevenção e tratamento da diabetes gestacional é crucial para garantir uma gravidez saudável e minimizar os riscos para a mãe e o bebê. É fundamental que as gestantes recebam orientações e suporte adequados por parte dos profissionais de saúde, visando a promoção de hábitos saudáveis e o controle efetivo da condição.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

### **2.1 Metodologia**

Este estudo consiste em uma pesquisa bibliográfica, baseada em estudos literários que abordam tanto abordagens qualitativas quanto quantitativas. A fundamentação teórica será embasada em pesquisas já publicadas, como artigos acadêmicos, livros, teses e dissertações, realizadas nos anos 1989 a 2019.

O objetivo principal é compreender a importância de conhecer e aprofundar-se no tema, alertando sobre as complicações de curto e longo prazo que uma má alimentação pode trazer durante a gestação, tanto para a mãe quanto para o feto, enfatizando a terapia nutricional como uma abordagem fundamental. A terapia nutricional tem como objetivo principal melhorar o estado nutricional da gestante e do feto, garantindo a oferta adequada de nutrientes de acordo com o desenvolvimento da gestação. A seleção e estruturação das informações serão realizadas por meio de uma análise aprofundada da literatura, buscando identificar propostas relevantes para a pesquisa. A análise das diferentes perspectivas dos autores será uma forma de estimular ainda mais o estudo do tema abordado.

### **2.2 Resultados e Discussão**

#### **2.2.1 Conhecer amplamente o que é a diabetes mellitus gestacional**

O Diabetes Mellitus (DM) é doença metabólica, é qualificada por hiperglicemia decorrente de uma anomalia na produção e/ou na ação de insulina. Diabetes mellitus gestacional (DMG) é caracterizado por qualquer que seja o grau de intolerância à glicose, com início ou primeiro reconhecimento durante a gestação. Esta definição é estabelecida independentemente do uso de insulina ou se a condição perseverar após o parto e não exclui a possibilidade de a intolerância à glicose ter antecedido a gravidez. Constatou-se que (DMG) é uma anomalia do metabolismo, um conjunto de transformações que as substâncias químicas sofrem no interior dos organismos, caracterizada pela intolerância aos carboidratos diagnosticada pela primeira vez durante a gestação e que pode ou não persistir após o parto (AMERICAN DIABETES ASSOCIATION; 2011). A hiperglicemia materna leva a hiperglicemia fetal, que por sua condição provoca hiperplasia das células-beta fetais e a elevação da secreção de insulina (CRAWFORD; COTRAN, 1996; KITZMILLER; DAVIDSON, 2001).

A hiperinsulinemia fetal provocada após estar diretamente associada à fartura de nutrientes disponíveis para o feto, é responsável pela macrosomia (KITZMILLER; DAVIDSON,



2001).

Segundo Bertini (2001), a classificação do diabetes proposta pelo American National Data Group em 1979, e paralelamente aceita pela Organização Mundial da Saúde (OMS), consiste em 3 tipos: a) tipo 1 ou insulina dependente; b) tipo 2 ou não insulina dependente; c) diabetes gestacional (diabetes associado à gravidez).

A maioria dos autores, assim como o Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde, indica que o período do diagnóstico deve ser realizado na primeira consulta de pré-natal e a repetição entre a 24<sup>a</sup> a 28<sup>a</sup> semana de gestação, diagnóstico antecipado de DMG está diretamente ligado a melhores desfechos e apenas uma pequena parcela sugerem que o rastreamento deve ser iniciado na 20<sup>a</sup> semana de gestação. É interessante ressaltar que o Ministério da Saúde prioriza a realização do diagnóstico para todas as mulheres durante a gestação (BARROS *et al.*, 2019)

Há casos, em que de acordo com Lao *et al.* (2006) a idade da mãe pode também ser um fator de risco já pré-estabelecido para contrair DMG. Apesar disso e do fato de que a maioria dos estudos sugere 25 anos como ponto de corte, não há consenso na literatura sobre o limite de idade, além do qual há risco significativo para DMG.

As mudanças no metabolismo materno são necessárias para fornecer as demandas do feto. O desenvolvimento de resistência à insulina (RI) durante a segunda metade da gravidez é resultado de adaptação fisiológica, mediada pelos hormônios placentários anti-insulínicos, para que seja certificado que há uma chegada adequada de glicose ao feto. No entanto, grande parte das mulheres que engravidam com algum grau de RI, como nos casos de sobrepeso/obesidade, obesidade central e síndrome dos ovários policísticos, este estado fisiológico de RI será intensificado nos tecidos periféricos. Lado a lado, incutindo a necessidade fisiológica de maior produção de insulina, e a falta de capacidade do pâncreas em responder à RI fisiológica ou à sobreposta, favorece o quadro de hiperglicemia de intensidade variada, caracterizando o DMG2 (INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION; 2009).

## 2.2.2 Entender a prevalência dos casos

De acordo, com American Diabetes Association (2011) “a população de mulheres em idade fértil, com risco para desenvolver o DM tipo 2 (DM2), nem sempre é diagnosticada previamente, de preferência antes da gravidez [...]”. De mais a mais, o novo critério de diagnóstico para o DMG passou a considerar apenas um valor alterado entre as três amostras do teste oral de tolerância à glicose (TOTG) de 75g e, certamente, deverá contribuir para a maior prevalência desta complicação. O número de casos de obesidade tem crescido exorbitantemente no mundo e, especialmente entre mulheres brasileiras, o que traz certa vulnerabilidade quando o assunto são as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) dentre muitas delas está o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2).

As reais causas do repentino óbito fetal dentro do útero na gestação diabética não foram aprofundadas ainda por tanto são pouco compreendidas (BURROW; FERRIS, 1989).

No entanto, com a medicina tem claramente evoluído em seus estudos e no desenvolvimento de técnicas que preconizam o bem-estar fetal e o risco de natimortalidade, o risco que rodeia o feto e a grande incidência de complicações no parto ficaram minimizados, sendo realizados precocemente partos apenas nos casos de fetos de alto risco (KITZ-MILLER; DAVIDSON, 2001)

A incidência de DMG vai de 1 a 14%, conforme a população estudada e do processo

diagnóstico adotado em estudos. Em média, 7% de todas as gestações estão associadas a esta complicação, resultando em mais de 200.000 casos/ano<sup>1,3</sup>. A prevalência de DMG no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil é de 7,6%, sendo que 94% dos casos apresentam intolerância diminuída à glicose e, apenas 6% deles, atingem os critérios diagnósticos para o diabetes não gestacional (REICHEL et al., 1998).

### 2.2.3 Explorar melhor qual seria alimentação adequada para pacientes com dmG

A gravidez impõe uma demanda nutritiva específica ao paciente que propõe essas alterações na dieta e nos hábitos de vida. O tratamento dietético protetor para uma gestante diabética deve proporcionar uma nutrição suficiente, tanto para a gestante quanto para o feto, com o objetivo de se obter um quase euglicemia (BERTINI, 2001).

O início do tratamento para melhor lidar com o (DMG) será iniciado de acordo com o estado nutricional da paciente, no que se constitui no controle da dieta adequado ao paciente naquele momento, cujos objetivos são prover de forma completa nutrição materno-fetal e ganho ponderal recomendado, assim como atingir e manter o controle metabólico adequado (WILMOT et al., 2014)

A prescrição da dieta deve ser realizada apenas e exclusivamente por profissionais de nutrição e oferecer diversidade nutricional em sua composição e parcelamento das refeições, de acordo com as possibilidades e as preferências de cada paciente facilitando sua aceitabilidade. As gestantes que não tiveram hiperglicemia controlada ao longo do dia devem iniciar o uso de insulina (RUDGE et al., 2004)

De acordo com American Diabetes Association (2004; 2008) “deve-se prover energia e nutrientes suficientes para um bom resultado obstétrico, manter perfil lipídico e pressão arterial controlados e prevenir o desenvolvimento de DM tipo 2 no pós-parto”. Trazendo então a terapia nutricional, na tentativa de suprir as necessidades nutricionais, de saúde fisiológicas e qualidade de vida do feto e gestante, sem esquecer de tratar e prevenir possíveis complicações a eles.

Durante a gravidez, as necessidades nutricionais se alteram e é importante que a dieta de uma gestante diabética forneça nutrição adequada para ela e para o feto. O objetivo é manter níveis de glicose próximos ao normal. (BERTINI, 2001).

De acordo com Kerche e Basso et al. (2005,2007) “o estado nutricional materno no período pré-concepcional e durante a gravidez, bem como o estado nutricional do indivíduo na infância, são fatores que vão influenciar na sua saúde durante toda a vida”. Pressupõe-se que um estilo de vida inadequado pode trazer maléficos que nem mesmo se imagina, a atenção com a alimentação deve acontecer previamente a gestação, em prol da saúde.

De acordo com Padilha et al. (2010, p. 95-105)

A necessidade de vitaminas e minerais e o aporte de fibras (20- 35g/dia ou 14g/1000kcal) é semelhante ao recomendado para gestantes não acometidas pelo diabetes. Quando a dieta é balanceada, geralmente não é necessário suplementação de vitaminas e minerais. As recomendações diárias destes elementos são as mesmas que as da população em geral. Atenção deve ser dada a pacientes em uso de diuréticos, observando-se a possível perda de potássio, que pode ser repostado através da própria alimentação.



Sabe-se que a dieta é sempre individualizada, e proporcionada de acordo com as necessidades nutricionais da paciente no presente momento, mas é primordial a prescrição de alimentos com grande teor vitamínicos. Esse suporte nutricional da alimentação é indispensável, indicado também para a pacientes que não contraíam a (DMG). Deve-se ter certa prudência com consumo de diuréticos, a grande possibilidade da perda de potássio, no entanto pode ser substituído novamente com a alimentação.

### 3. CONCLUSÃO

Diante dos fatos apresentados, torna-se evidente a importância da abordagem deste tema, com o objetivo de alertar e prevenir possíveis danos por meio da literatura científica, que aponta os fatores de risco e consequências.

Em conclusão, é de extrema relevância ressaltar a importância de conscientizar as pacientes com possível probabilidade de desenvolver a Diabetes Gestacional e os riscos de outras doenças relacionadas. Quando essas pacientes se tornam suscetíveis e entram nesse quadro de risco, agir de forma preventiva e informada para evitar possíveis complicações e garantir a saúde dessas pacientes e dos fetos. É fundamental encaminhá-las e acompanhá-las com o auxílio de um nutricionista, visando uma mudança na rotina alimentar.

### REFERÊNCIAS

- AJ, REICHELDT. Fasting plasma glucose is a useful test for the detection of gestational diabetes. **Diabetes Care**, v. 21, p. 1246-1249, 1998.
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Diagnosis and classification of diabetes mellitus. **Diabetes care**, v. 33, n. Supplement\_1, p. S62-S69, 2010.
- AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Nutrition recommendations and interventions for diabetes. Gestational diabetes *mellitus*. **Diabetes Care**. 2004; 27(Suppl 1):S88-90. doi: 10.2337/diacare.27.2007.S88.
- ARAÚJO, Noemi de Jesus. **Diabetes gestacional e o risco de complicações no recém-nascido**: revisão sistemática. 2017.
- BANTLE, John P. et al. Nutrition recommendations and interventions for diabetes: a position statement of the American Diabetes Association. **Diabetes care**, v. 31, p. S61-S78, 2008.
- BASSO, Neusa Aparecida de Sousa et al. Insulinoterapia, controle glicêmico materno e prognóstico perinatal: diferença entre o diabetes gestacional e o clínico. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 29, p. 253-259, 2007.
- BERTINI, A. M. Diabetes mellitus. In: GUARIENTO, A.; MAMEDE, J. A. V. **Medicina materno-fetal**. São Paulo: Atheneu, 2001.
- BURROW, G. N.; FERRIS, T. F. **Complicações Clínicas Na Gravidez**. 2. Ed. São Paulo: Rocca, 1989.
- CRAWFORD, J. M.; COTRAN, R. S. **Patologia funcional e estrutural**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996. p. 827
- IDF Clinical Guidelines Task Force. Global Guideline on Pregnancy and Diabetes. Brussels: **International Diabetes Federation**, 2009.
- KERCHE, Luciane Teresa Rodrigues Lima et al. Fatores de risco para macrossomia fetal em gestações complicadas por diabetes ou por hiperglicemia diária. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 27, p. 580-587, 2005.
- Kitzmler, J. L.; Davidson, M. B. Diabetes e gravidez. DAVIDSON, M. B. **Diabetes mellitus: diagnóstico e tratamento**. Rio de Janeiro: Revinter, 2001. p. 277-303.
- LAO, Terence T. et al. Maternal age and prevalence of gestational diabetes mellitus. **Diabetes care**, v. 29, n. 4,

p. 948-949, 2006.

PADILHA, Patricia de Carvalho et al. Terapia nutricional no diabetes gestacional. **Revista de nutrição**, v. 23, p. 95-105, 2010.

PREVENTION, I. V. Standards of Medical Care in Diabetes—2007. **Diabetes Care**, v. 30, p. 1, 2007.

RUDGE, M. V. C.; PEREIRA, B. G.; COSTA, R. A. A. Conduta clínica e obstetrícia do diabete. **RUDGE, MVC**, 2004.

Wilmot EG, Mansell P. Diabetes and pregnancy. **Clin Med (Lond)**. 2014 Dec.



# 5

## **OBESIDADE INFANTIL NAS ESCOLAS** *CHILDHOOD OBESITY IN SCHOOLS*

**Natália Coelho Santos**  
**Karoline Diniz**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

O foco principal desse artigo é discutir a relação da nutrição em crianças com obesidade. O objetivo geral é priorizar a importância das melhores escolhas alimentares corretas dessa condição com base na literatura acadêmica. Como a obesidade é uma condição que envolve muitos fatores, se tem uma ênfase maior, com isso, esse artigo tende a oferecer um resumo de recomendações nutricionais, pesquisas científicas e ideias para amenizar os níveis carboidratos, açúcar por meio de técnicas para essa prevenção. Para os objetivos se cumprir, realizou-se uma revisão como um todo através de dados científicos, como base os livros, artigos científicos, sites como: Scielo, Rbone e em revistas. Teve publicações científicas, diretrizes de organizações de saúde e artigos até 2019. Através de uma revisão sistêmica e evidências acolhidas, esse artigo tira suas conclusões. Esse artigo tem a finalidade de ter um planejamento nutricional adequado para que os cuidadores obtenham o controle da alimentação, o manejo para administrar uma qualidade de vida em geral e não tão menos importante, diminuir casos e complicações que envolve a obesidade nessa faixa etária. É importante lembrar que é indispensável receber uma orientação de um profissional para ter um plano alimentar adequado.

**Palavras-chave:** Obesidade infantil. Nutrição. Hábitos alimentares. Alimentação. Qualidade de vida.

## Abstract

The main focus of this article is to discuss the relationship between nutrition in children with obesity. The general objective is to prioritize the importance of the best and correct food choices for this condition based on academic literature. As obesity is a condition that involves many factors, it has a greater emphasis, so this article tends to offer a summary of nutritional recommendations, scientific research and ideas for reducing carbohydrate and sugar levels through prevention techniques. For the objectives to be met, a review was carried out as a whole using scientific data, based on books, scientific articles, websites such as: scielo, rbone and magazines. There were scientific publications, guidelines from health organizations and articles until 2019. Through a systemic review and evidence collected, this article draws its conclusions. This article aims to have adequate nutritional planning so that caregivers can control their diet, manage their quality of life in general and, not least, reduce cases and complications involving obesity in this age group. It is important to remember that it is essential to receive guidance from a professional to have an adequate eating plan.

**Keywords:** Childhood obesity. Nutrition. Eating habits. Food. Quality of life.

## 1 INTRODUÇÃO

A obesidade tornou-se uma epidemia mundial, na qual está acometendo principalmente crianças (Brito, 2013), na qual ocorre o surgimento de diversas complicações associadas ao excesso de peso, como diabetes mellitus, problemas de doenças, hipertensão arterial sistêmica e dislipidemia, as quais aumentam o risco de problemas cardiovasculares, além de problemas biomecânicos (Alvarenga *et al.*, 2013).

A obesidade pode ter início em qualquer idade e seu desenvolvimento está relacionado a fatores genéticos, metabólicos e fisiológicos, os quais podem ser agravados pelo ambiente. Dentre os fatores ambientais que podem levar à obesidade infantil, pode-se citar: a influência midiática, que estimula uma alimentação consumida ao mesmo tempo que cobra um padrão ideal de magreza; e a economia/política que estimula tanto o consumo quanto os interesses da indústria da alimentação não saudável (Santos; Rabinovich, 2011; Lopes *et al.*, 2010).

A criança obesa tem maior risco de se tornar um adulto obeso, destaca-se na literatura que aproximadamente 80% dos adolescentes obesos permanecem com excesso de peso quando adultos (Pergher *et al.*, 2010).

Essa temática aborda a total importância sobre a realidade que envolve as crianças em relação à alimentação. Trata-se de entender o desenvolvimento da condição alimentar até o seu tratamento correto em relação a nutrição, pelo fato de envolver a saúde pública em geral na atualidade. Esse trabalho tem a finalidade de questionar: como melhorar os hábitos alimentares dentro das escolas e prevenir doenças na fase adulta?

Este estudo tem como principal objetivo analisar como os hábitos alimentares dentro das escolas influenciam nas escolhas de crianças na fase adulta. Seus objetivos específicos serão pesquisar quais são os alimentos mais consumidos, identificar hábitos alimentares adequados e inadequados pelo educando ao dia a dia e por fim, conscientizar sobre a necessidade desse assunto com a família junto com a alimentação, a importância de correlacionar as escolas com a atividade física na prevenção e seu tratamento.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Com base no que foi mencionado, houve informações para a discussão sobre a temática nesse levantamento teórico. O estudo foi elaborado através de uma pesquisa bibliográfica qualitativa e quantitativa descritiva, que se baseou em artigos científicos, livros sobre o tema abordado Obesidade Infantil nas Escolas, na língua portuguesa e publicados nos anos de 1993 a 2019, usando o Google Acadêmico e SCIELO.

### 2.2 Resultados e Discussão

#### 2.2.1 Obesidade

A obesidade, definida de uma maneira simplificada, é o acúmulo excessivo de gordura corporal em extensão tal, que acarreta prejuízos à saúde dos indivíduos, tais como dificuldades respiratórias, problemas dermatológicos e distúrbios do aparelho locomotor,



além de favorecer o surgimento de enfermidades potencialmente letais como dislipidemias, doenças cardiovasculares e entre outros.

A obesidade está no nosso meio em alta intensidade que afeta todas as classes sociais, mas principalmente famílias de baixa renda. Há períodos em que a probabilidade do excesso de gordura é maior; que seria no primeiro ano de vida e na idade escolar (Nolasco; Fisberg, 1993).

Além de distúrbios psicológicos, a obesidade está altamente relacionada a diferentes morbidades que virão aparecer na vida adulta, como hipertensão arterial, diabetes mellitus tipo II, doenças cardíacas, osteoartrite, entre outros (Lopes *et al.*, 2010).

A compreensão do comportamento da obesidade no Brasil mostra-se essencial para a definição de prioridades e estratégias de ações em saúde pública. Dessa forma, é necessário que sejam incorporadas ações direcionadas para a prevenção e controle desse agravo, assumindo destaque as medidas de educação em saúde e nutrição em âmbito nacional, assim como em todos os segmentos da sociedade.

A obesidade é um estado destoante dos padrões de normalidade na cultura, ou seja, o indivíduo obeso é anormal porque difere do ideal de beleza do corpo magro e/ou musculoso construído pela sociedade.

Segundo Escrivão (2000), as taxas de remissão diminuem com o avanço da idade, e o aumento da gravidade eleva o risco de persistência. Aproximadamente um terço dos adultos obesos foram, também crianças obesas, e, quando a obesidade é grave, essa proporção aumenta de 50% para 75%.

Evidências científicas têm revelado que a aterosclerose e a hipertensão arterial são processos patológicos iniciados na infância, e nessa faixa etária são formados os hábitos alimentares e a atividade física, por isso há uma prevenção, diagnóstico e tratamento da obesidade (Roth *et al.*, 1997).

## 2.2.2 Aterosclerose e Hipertensão na Infância

Diversos estudos demonstram a associação entre obesidade e hipertensão arterial em crianças de diversos grupos étnicos e raciais, independentemente do sexo e idade, influenciando de forma sinérgica o risco cardiovascular. Verificam-se valores mais elevados de pressão arterial (PA) e/ou prevalências mais elevadas de HTA nas crianças obesas (Cordinhã; Paúl; Fernandes, 2009).

A relevância dos estudos da relação entre hipertensão arterial e obesidade está aumentando em todo o mundo, visto que a prevalência crescente da obesidade é cada vez mais reconhecida como um dos fatores de risco mais importantes para o desenvolvimento de hipertensão e tem se tornado um desafio de saúde pública (Narkiewicz, 2006).

Até o ano de 2009, a obesidade, na faixa etária pediátrica, era avaliada através do peso da criança em relação ao peso esperado para altura, sendo considerado diagnóstico de obesidade, peso maior que 120% do peso esperado.

Segundo Marchi-Alves *et al.* (2010), outra característica da hipertensão causada por obesidade é o aumento da atividade simpática, especialmente nos rins. As causas da atividade simpática aumentada na obesidade ainda não estão inteiramente esclarecidas, mas estudos recentes sugerem que hormônios como a leptina, liberados pelas células adiposas, podem estimular de forma direta múltiplas regiões do hipotálamo que, por sua vez, tem influência excitatória sobre os centros vasomotores do bulbo.

Sobre a Aterosclerose, não há consenso em que fase da vida e de que forma a prevenção deve ser implantada. À medida que foram sendo compreendidos os mecanismos de origem e desenvolvimento da doença aterosclerótica, consolidou-se o conceito de que este tratamento deve começar na infância.

A medida ultrassonográfica da espessura das camadas íntima e média das artérias carótidas tem surgido como um teste de grande potencial para a avaliação não invasiva da doença aterosclerótica. Diversos estudos têm demonstrado a associação independente entre espessura do complexo médio intimal das artérias carótidas e incidência de doenças cerebrovascular e coronariana, tornando a medida uma ferramenta valiosa na avaliação da aterosclerose e também do risco cardiovascular (Salonen; Salonen, 1991).

### 2.2.3 Obesidade infantil nas escolas

Segundo Pimenta e Palma (2001) um dos fatores que poderia estar relacionado a obesidade infantil seria o maior tempo de crianças em frente a televisão. Juntamente com os pais, como uma das medidas de prevenção, seria implantar palestras eventuais sobre esse assunto. Outro meio é a criação de esportes dentro das escolas, para que as crianças se distraíssem e não ficassem paradas no computador, videogame, entre outras tecnologias.

A obesidade é uma doença multifatorial de alto grau de complexidade, sendo difícil seu controle e prevenção. Deve ser encarada e tratada como uma patologia que se desenvolve por diferentes fatores de risco mórbidos, sendo associada ao aumento do índice de mortalidade (Dâmaso, 2001).

Uma das muitas consequências causadas pela obesidade na infância é o surgimento de psicopatologias. Na pesquisa realizada por Bertolotti e Garcia-Santos (2012), mais da metade das crianças apresentavam níveis de estresse, e uma pequena quantidade já fazia uso de medicamentos psiquiátricos.

### 2.2.4 Relação da alimentação e atividade física para crianças e adolescentes

É de suma importância que a alimentação complementar seja nutricionalmente adequada para prevenir morbimortalidades como a desnutrição e o sobrepeso. A alimentação correta e sua continuidade, reflete o ganho de peso adequado assim como o controle da obesidade na infância, adolescência e até mesmo na fase adulta (Stadler *et al.*, 2016).

Existe ainda uma controversa em relação ao leite materno no desenvolvimento da obesidade. Enquanto alguns estudos sugerem que o aleitamento materno pode proteger as crianças quanto ao desenvolvimento de sobrepeso e obesidade, outros sugerem que o fato de iniciar a introdução de alimentos complementares o mais próximo do recomendado seja o fator de proteção contra o excesso de peso (Nascimento *et al.*, 2016).

Existe uma crescente necessidade para o desenvolvimento de intervenções para reduzir a prevalência da obesidade infantil em fase escolar, sendo as mesmas baseadas em evidências de que a obesidade está relacionada com o aumento no consumo de alimentos calóricos na dieta e um estilo de vida cada vez mais sedentário. Tais intervenções devem centrar-se na mudança deste comportamento, buscando orientar não só o público infantil, mas também seus familiares que, de certa forma, possuem influência direta na mudan-

ça de hábitos de vida, seja no fator sedentarismo bem como na alimentação não saudável.

Para Mello, Meyer e Luft (2004), a criança e o adolescente tendem a ficar obesos quando inativos, e a própria obesidade poderá fazê-los ainda mais inativos. O que se observa é que as crianças com uma qualidade nutricional melhor, tem mais disposição para realizar atividades físicas em relação às crianças obesas.

Não se gasta tanta energia nas atividades da vida diária como a alguns anos atrás. Alves (2003) sugere que essa maneira menos ativa de viver causa transtornos para a saúde das pessoas. O autor acrescenta que ter uma vida mais ativa na infância traz benefícios nos aspectos físicos, sociais e emocionais, o que permite controlar as doenças degenerativas na idade adulta.

Segundo Monteiro *et al.* (2000), no Brasil, nos últimos 30 anos, o número de crianças com peso acima do normal triplicou, enquanto nos Estados Unidos duplicou. Esse aumento foi mais importante nas regiões Sul e Sudeste do Brasil, nas camadas mais favorecidas da população.

Jovens obesos apresentam maior incidência de problemas relacionados à autoestima e ao autoconceito, afetando o relacionamento interpessoal (KIESS *et al.*, 2001).

### 3 CONCLUSÃO

Em início deve priorizar que não tem uma dieta em geral que se aplique em relação a obesidade. Sabemos que as deficiências nutricionais de criança, adolescente ou adulto pode ser relacionada em diversos fatores como idade, altura e o grau da obesidade. Com isso, tem que sempre preferir buscar por acompanhamento ou orientação de um profissional da saúde, como o nutricionista, para obter ao indivíduo o seu plano alimentar individual e suas necessidades e/ou preferências.

A obesidade infantil é caracterizada por um excesso de gordura corporal em crianças de até 12 anos. Por isso, deve-se estimular o consumo de frutas, verduras e legumes diariamente, além de aumentar a ingestão de água. Também deve-se evitar o consumo de frituras e açúcar. Planeje as refeições em porções e garanta que sejam consumidas com menos calorias. Evite o consumo de lanches e prefira refeições bem balanceadas. Planeje as refeições e faça escolhas alimentares nutritivas, assim como também, praticar exercícios físicos. Faça as refeições em família, em vez de comer em frente à televisão, celular ou computador.

Considerada um problema de saúde pública complexa no mundo, a obesidade infantil pode ser a porta de entrada para diversas doenças crônicas, como câncer, hipertensão, diabetes, colesterol alto e doenças cardiovasculares, além de contribuir para doenças respiratórias.

Nas escolas, é sempre bom explorar uma discussão bem abrangente sobre o assunto, permitindo que eles(as) se sintam à vontade para conversar sobre dúvidas, conhecimentos, relatos de conhecidos que sofreram com problemas relacionados à obesidade etc., para assim já ter um conhecimento ou até mesmo um desenvolvimento sobre o assunto. Prevenir a obesidade infantil reflete em uma reeducação alimentar da família toda. Para se obter um hábito alimentar, começa em casa com uma rotina familiar.

## REFERÊNCIAS

- ALVES, J.G.B. Atividade física em crianças: promovendo a saúde do adulto. **Revista Brasileira Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 3, n° 1, p. 5-6, 2003.
- BERTOLETTI, Juliana; GARCIA-SANTOS, Seille Cristine. Avaliação do estresse na obesidade infantil. **Psico**, v. 43, n. 1, 2012.
- CORDINHÃ, Ana Carolina; PAÚL, Alexandra; FERNANDES, Lívia. Obesidade infantil e hipertensão arterial: a realidade de uma população pré-escolar. **Acta Pediatr Port**, v. 40, n. 4, p. 145-149, 2009.
- DÂMASO, A. **Nutrição e exercício na prevenção de doenças**. Rio de Janeiro: Ed. Medsi, 2001, p.65.
- DE ANDRADE ALVARENGA, Willyane et al. Fatores determinantes e condicionantes para o sobrepeso e a obesidade em pré-escolares: uma revisão integrativa. **Revista Interdisciplinar**, v. 6, n. 4, p. 216-222, 2014.
- DE BRITO, Marcelo Houat et al. Riscos da obesidade infantil: intervenção educacional da equipe multidisciplinar do projeto DANT. **ANAIS DO CBMFC**, n. 12, p. 949, 2013.
- ESCRIVÃO, M. A. M. S. et al. Obesidade exógena na infância e na adolescência. **J Pediatr**, v. 76, n. 3, p. 305-10, 2000.
- KIESS, W. et al. Clinical aspects of obesity in childhood and adolescence. **Obesity reviews**, v. 2, n. 1, p. 29-36, 2001.
- LOPES, Patrícia Carriel Silvério; PRADO, Sônia Regina Leite de Almeida; COLOMBO, Patrícia. Fatores de risco associados à obesidade e sobrepeso em crianças em idade escolar. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 63, p. 73-78, 2010.
- MARCHI-ALVES, Leila Maria et al. Leptina, hipertensão arterial e obesidade: importância das ações de enfermagem. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 23, p. 286-290, 2010.
- MELLO, Elza D. de; LUFT, Vivian C.; MEYER, Flavia. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes?. **Jornal de pediatria**, v. 80, p. 173-182, 2004.
- MONTEIRO, Carlos Augusto; BENICIO, Maria Helena D.'Aquino; ORTIZ, Luiz Patricio. Tendência secular do peso ao nascer na cidade de São Paulo (1976-1998). **Revista de Saúde Pública**, v. 34, p. 26-40, 2000.
- NARKIEWICZ, Krzysztof. Obesity and hypertension—the issue is more complex than we thought. **Nephrology dialysis transplantation**, v. 21, n. 2, p. 264-267, 2006.
- NASCIMENTO, Viviane Gabriela et al. Aleitamento materno, introdução precoce de leite não materno e excesso de peso na idade pré-escolar. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 34, p. 454-459, 2016.
- NOLASCO, Maria P.; FISBERG, Mauro. CARDIOVASCULAR RISK AND LIPID PROFILE IN CHILDHOOD OBESITY. **Pediatric Research**, v. 33, n. 6, p. 659-659, 1993.
- PERGHER, Rafael Nardini Queiroz et al. Is a diagnosis of metabolic syndrome applicable to children?. **Jornal de pediatria**, v. 86, p. 101-108, 2010.
- PIMENTA, Ana Paula; PALMA, Alexandre. Perfil epidemiológico da obesidade em criança: relação entre televisão, atividade física e obesidade. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento**, v. 9, n. 4, p. 19-24, 2001.
- ROTH, H. et al. Further support for linkage of extreme obesity to the obese gene in a study group of obese children and adolescents. **Experimental and clinical endocrinology & diabetes**, v. 105, n. 06, p. 341-344, 1997.
- SALONEN, R.; SALONEN, J. T. Determinants of carotid intima-media thickness: a population-based ultrasonography study in eastern Finnish men. **Journal of internal medicine**, v. 229, n. 3, p. 225-231, 1991.
- SANTOS, Letícia Ribeiro da Cruz; RABINOVICH, Elaine Pedreira. Situações familiares na obesidade exógena infantil do filho único. **Saúde e Sociedade**, v. 20, p. 507-521, 2011.
- STADLER, Franciélly et al. Relação entre a alimentação complementar e a prevalência de excesso de peso em pré-escolares. **Saúde (Santa Maria)**, p. 197-204, 2016.

# 6

## **A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO NO TRATAMENTO DA ENDOMETRIOSE**

*THE IMPORTANCE OF NUTRITION IN THE TREATMENT OF  
ENDOMETRIOSIS*

**Bárbara Rubia e Silva Valente**

**Anne Jessilene Viegas Pinto**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024





## Resumo

A presente revisão bibliográfica, qualitativa e descritiva buscou responder ao seguinte problema de como a nutrição pode influenciar na melhora dos sintomas da endometriose? Tendo como objetivo geral compreender o papel da nutrição na melhora dos sintomas da endometriose. Foram consultados quatorze estudos publicados nos últimos dez anos, dentre eles artigos científicos, publicação de entidades oficiais de Obstetrícia e livro, acessados nas bases de dados Pubmed, Scielo e Google Acadêmico, utilizando as palavras chaves endometriose, nutrição, dieta, endometriosis, diet, antioxidantes. A endometriose é uma patologia multifatorial, estrogênio dependente e seus sintomas acarretam prejuízos na qualidade de vida das suas portadoras. Uma dieta equilibrada, rica em antioxidantes, fitoquímicos, com característica anti-inflamatória, citando como exemplo a dieta do mediterrâneo, é benéfica tanto para a melhora dos sintomas, quanto para uma possível prevenção da doença. Um acompanhamento nutricional e reeducação alimentar é fundamental para melhora da qualidade de vida das mulheres com endometriose.

**Palavras-chave:** Endometriose. Dietoterapia. Antioxidante. Inflamação. Dismenorreia.

## Abstract

This bibliographical, qualitative and descriptive review sought to answer the following problem of how nutrition can influence the improvement of endometriosis symptoms? The general objective is to understand the role of nutrition in improving the symptoms of endometriosis. Fourteen studies published in the last ten years were consulted, including scientific articles, publications from official Obstetrics entities and books, accessed in the Pubmed, Scielo and Google Scholar databases, using the keywords endometriosis, nutrition, diet, endometriosis, diet, antioxidants. Endometriosis is a multifactorial, estrogen-dependent pathology and its symptoms impair the quality of life of its sufferers. A balanced diet, rich in antioxidants, phytochemicals, with anti-inflammatory characteristics, citing the Mediterranean diet as an example, is beneficial both for improving symptoms and for possible prevention of the disease. Nutritional monitoring and dietary re-education are essential for improving the quality of life of women with endometriosis.

**Keywords:** Endometriosis. Diet therapy. Antioxidant. Inflammation. Dysmenorrhea.

## 1. INTRODUÇÃO

A endometriose é uma doença crônica, inflamatória, estrogênio dependente, que é caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina, causando cicatrizes e aderências. Normalmente a endometriose afeta o peritônio, o ovário, as trompas, o intestino, a bexiga e os ureteres e de forma mais rara pode também atingir o diafragma e o sistema nervoso central. A sua etiopatologia ainda é incerta, mas acredita-se que fatores genéticos, imunológicos e hormonais estão envolvidos no seu desenvolvimento.

Mulheres com endometriose apresentam como sintomas mais comuns dores durante o período menstrual ou fora dele, dor de profundidade durante a relação sexual, infertilidade, alteração de comportamento gastrointestinal durante a menstruação, como evacuação com dor e diarreia, dor ao urinar e fadiga crônica. O tratamento da endometriose costuma ser clínico, com uso de medicações hormonais para controle do estrogênio, esse tratamento acontece com a suspensão da menstruação, e com anti-inflamatórios não esteroides para controle da dor. Quando esses tratamentos não são eficazes, utiliza-se o tratamento cirúrgico com a retirada das aderências e focos endometriais, todos os tratamentos são voltados para o controle dos sintomas e busca da melhora da qualidade de vida dessas mulheres.

Justifica-se a presente pesquisa pois a endometriose é uma patologia multifatorial e para que seu tratamento faça-se efetivo é necessário que seja multidisciplinar, nos dias atuais médicos especialistas têm reconhecido que a mudança no estilo de vida das suas pacientes é crucial para o sucesso do tratamento, assim, o tratamento multidisciplinar inclui desde a inclusão de atividades físicas, manejo do estresse e alimentação mais saudável, nesse requisito a nutrição entra como um dos principais pilares no tratamento da endometriose, acredita-se que mediante estratégias dietéticas com nutrientes específicos pode ser possível modular a inflamação crônica, diminuir os sintomas e a progressão da doença.

Esse trabalho visou responder ao seguinte questionamento: como a nutrição pode influenciar na melhora dos sintomas da endometriose? Tendo como objetivo geral compreender o papel da nutrição na melhora dos sintomas da endometriose, e objetivos específicos: entender quais os alimentos que podem ajudar no alívio dos sintomas das mulheres diagnosticadas com endometriose; conhecer quais os alimentos podem piorar os sintomas das mulheres diagnosticadas com endometriose.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Para o desenvolvimento da pesquisa foi realizada uma revisão bibliográfica, de cunho qualitativa e descritiva, onde foram pesquisados dissertações, revistas científicas e artigos científicos selecionados através de busca nas seguintes bases de dados: Scielo, catálogos de teses e dissertações – CAPES, Pubmed e google acadêmico. O período dos artigos pesquisados foram os trabalhos publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português e inglês e as palavras chaves utilizadas na busca foram: endometriose, nutrição, dieta, endometriosis, diet e antioxidantes.



## 2.1 Resultados e Discussão

A endometriose é uma doença que atinge entre 5% a 10% das mulheres em idade fértil em todo o mundo, sendo que 50% delas são diagnosticadas com infertilidade (Podgaec, 2015). O Manual de Endometriose (2015, p.9) publicado pela Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) traz o seguinte conceito sobre a doença: “a endometriose é uma doença crônica, inflamatória, estrogênio dependente que ocorre durante o período reprodutivo da mulher, caracterizando-se pela presença de tecido endometrial, glândula e/ou estroma, fora da cavidade uterina.” Percebe-se que a endometriose é uma doença com características hormonais e imunológicas, ou seja, multifatorial.

A teoria mais aceita para explicação do desenvolvimento da endometriose é a de Sampson de 1927, a menstruação retrograda, onde o refluxo menstrual, algo que acontece de forma natural na grande maioria das mulheres, através das trompas de falópio facilita o transporte de implantes endometriais para fora da cavidade uterina, depositando-o no peritônio e ovários, todavia, apenas uma pequena porcentagem dessas mulheres acabam desenvolvendo a doença, sugerindo que exista uma falha no sistema imunológico dessas mulheres que desenvolvem a doença (Nácul; Spritzer, 2010).

Assim, percebe-se que a etiologia da endometriose ainda não é bem compreendida, sabe-se que a endometriose possui a característica estrogênio dependente, em que suas lesões se diferenciam respondendo a estímulos hormonais, o excesso de estrogênio causa a produção excessiva de prostaglandinas causando a inflamação e, assim, mais impulsos dolorosos (Halpern; Schor; Kopelman, 2014), mulheres com endometriose apresentam níveis anormais de citocinas pró-inflamatórias no líquido peritoneal (Harris *et al.*, 2013).

O tratamento para a endometriose é pautado no alívio dos sintomas, principalmente no alívio das dores, ele é realizado por terapia clínica através de medicamentos hormonais como progestógeno, combinação de estrogênio e progesterona, anti-inflamatórios não esteroides e quando esses não são efetivos ou a doença está avançada acometendo outros órgãos é indicado a cirurgia para remoção das aderências e tecidos endometriais fora da cavidade uterina, contudo essas terapias não têm sido tão eficazes (Vallée; Lecarpentier, 2020).

O alívio da dor na endometriose é uma das grandes preocupações das pesquisas acadêmicas atualmente, o Grupo de Consenso Internacional da Endometriose tem recomendado o uso de estratégias alternativas para o tratamento dos sintomas da doença, tais como o uso de ervas medicinais chinesas que agora faz parte do tratamento padrão da endometriose (Santanam *et al.*, 2013). A nutrição possui um efeito positivo no tratamento coadjuvante no alívio dos sintomas e progressão da doença, inúmeros alimentos e componentes químicos estão relacionados com a liberação de estrogênio e efeito anti-inflamatório (Cambiaghi; Rosa, 2016).

Um estudo de revisão realizado pelo Setor de Algia e Endometriose na Universidade Federal de São Paulo buscou verificar os aspectos nutricionais relacionados à endometriose, os autores chegaram à conclusão que a reeducação alimentar parece ser uma ferramenta favorável na prevenção e tratamento da endometriose, pois existem alimentos que podem aumentar a progressão da doença, assim como existem alimentos e nutrientes que diminuem a inflamação e avanço da doença, sendo o nutricionista um fator importante na equipe multidisciplinar para tratamento e prevenção da doença (Halpern; Schor; Kopelman, 2014).

A utilização de antioxidantes no tratamento da endometriose tem se mostrado pro-

missor. Um estudo randomizado, triplo cego e controlado por placebo, avaliou o papel dos antioxidantes, vitamina E e C, nos índices de estresse oxidativo em mulheres em idade fértil, de 15 a 45 anos, com dor pélvica e endometriose, participaram desse estudo 60 mulheres e foram divididas em dois grupos. O grupo A foi suplementado com 1.000 mg/dia de Vitamina C e 800 UI/dia com Vitamina E, e o grupo B com placebo por oito semanas. Após o tratamento eles verificaram que o grupo A, suplementado com as vitaminas E e C apresentaram uma significativa redução no estresse oxidativo sistêmico e melhora da dismenorreia, concluindo que a suplementação desses antioxidantes pode reduzir os sintomas dolorosos das portadoras de endometriose (Amini *et al.*, 2021).

Outro estudo randomizado controlado por placebo, também verificou a ação dos antioxidantes na redução da dor pélvica e controle da endometriose, realizado com 59 mulheres que iriam passar por cirurgia para retirada de focos de endometriose, elas foram divididas em dois grupos, um grupo recebeu a suplementação de Vitamina E (1.200 UI) e Vitamina C (1.000 mg) e o outro grupo recebeu placebo, por oito semanas. A conclusão do estudo foi que o consumo de baixas doses de antioxidantes é uma terapia alternativa e de alta eficiência para o controle da dor pélvica crônica nas mulheres com endometriose, já que o uso de antioxidantes diminuiu os marcadores inflamatórios no líquido do peritônio e as participantes do estudo que foram suplementadas com as vitaminas E e C relataram a diminuição da dor pélvica crônica (Santanam *et al.*, 2013).

A cúrcuma é um importante agente anti-inflamatório e antioxidante, sendo amplamente estudado pela comunidade científica, e parece ser um agente promissor no tratamento para endometriose. A curcumina, responsável pelo poder anti-inflamatório da cúrcuma, é rico em fitoquímicos e polifenólicos, diminuindo a inflamação e anulando a ativação de quimiocinas e citocinas inflamatórias em doenças crônicas, como no caso da endometriose, a curcumina pode diminuir a inflamação e o estresse oxidativo, pois atua diretamente no apoptose e angiogênese em lesões endometriais, sendo um importante fator alimentar para prevenção e controle da doença (Vallée; Lecarpentier, 2020).

O maior consumo de frutas, particularmente as cítricas, pode estar associado a um menor risco de desenvolvimento da endometriose, foi isso que um estudo com 70.835 enfermeiras nos EUA, acompanhadas entre os anos de 1991 a 2013, concluiu. As mulheres que consumiram frutas cítricas em mais de uma porção ao dia tiveram o risco 22% menor de desenvolver endometriose do que aquelas que consumiam menos de uma porção ao dia, isso pode ser explicado pela presença de beta-criptoxantina que esses alimentos contêm, que é um antioxidante e ajuda na regulação da inflamação e estresse oxidativo do organismo (Harris *et al.*, 2018).

O mesmo estudo constatou que os vegetais crucíferos, especialmente o couve flor, repolho e couve de bruxelas foram associados a um maior risco de desenvolvimento de endometriose, isso pode ter ocorrido devido as portadoras de endometriose apresentarem muitos sintomas gastrointestinais, sendo esses alimentos ricos em oligo-di e monossacarídeos fermentáveis e polióis (FODMAPs), é comum portadoras de endometriose apresentarem a síndrome do intestino irritável, assim, uma dieta com baixo teor de FODMAPs pode trazer grandes benefícios no alívio desses sintomas. (Habib *et al.*, 2022).

Uma revisão sistemática que analisou a eficácia das intervenções dietéticas no tratamento da endometriose concluiu que uma dieta com baixo teor de FODMAP, sem glúten e pobre em níquel beneficiou mulheres com endometriose que apresentavam cólica e distensão abdominal, além de constipação e hipersensibilidade visceral. Essa mesma revisão trouxe como sugestão a dieta mediterrânea como mudança dietética de longo prazo, essa dieta possui efeitos antioxidantes, rica em peixes, azeite extravirgem, que contém

substância oleocantal, essa substância possui estrutura semelhante à molécula de ibuprofeno, tendo efeito pelo mesmo mecanismo da inibição da ciclooxigenase. A dieta do mediterrâneo também traz uma melhora da qualidade de fibras ingeridas e os alimentos ricos em magnésio previnem o acúmulo de cálcio intracelular provocando um relaxamento na musculatura do útero (Nirgianakis *et al.*, 2020), ou seja, a dieta mediterrânea possui características anti-inflamatória, podendo ser benéfica na melhora dos sintomas da endometriose.

A ingestão de laticínios parece ter efeito protetor para o risco de desenvolver a endometriose, essa é uma constatação que uma revisão sistemática e metanálise dose-resposta constatou ao analisar sete estudos de alta qualidade, o estudo concluiu que a ingestão total de vinte e uma porções de laticínios por semana foi inversamente associada ao risco de endometriose, sendo esse consumo caracterizado pelo alto consumo de laticínios e queijos gordurosos, porém o mesmo estudo constatou que a alta ingestão de manteiga está positivamente interligada ao risco de desenvolvimento de endometriose (Qi, Xiangying *et al.*, 2021), uma possível explicação para isso é que a manteiga possui um alto teor de gordura saturada que são pró-inflamatórias.

Em contrapartida um estudo de corte prospectivo concluiu que a ingestão de produtos lácteos com baixo teor de gordura, como o leite desnatado, estava associada a uma redução do risco de endometriose, enquanto os lácteos com maior teor de gordura não tiveram nenhuma associação ao risco de endometriose (Harris *et al.*, 2013). Os lácteos possuem alto teor de cálcio, que estão correlacionados com efeitos antioxidantes e anti-inflamatório, e magnésio, que relaxa o músculo liso do útero reduzindo a menstruação retrógrada.

Em relação a ingestão de gorduras monoinsaturadas, ácidos graxos poli-insaturados ômega três em uma proporção adequada beneficiam na melhora da dor de mulheres com endometriose, essas gorduras possuem propriedades que reduzem a inflamação, reduzindo assim a gravidade da doença, podendo ser usado na dietoterapia dessas pacientes, por outro lado, o alto consumo de gorduras saturadas presentes principalmente nos alimentos de origem animal, como na manteiga, carne vermelha, banha e gordura trans presente em produtos ultraprocessados, possuem características inflamatórias, aumentando o risco de desenvolvimento da endometriose e piorando o prognóstico da doença (Marcinkowska; Górnicka, 2023), demonstrando ser necessário uma redução da ingestão desse tipo de gordura por mulheres com endometriose.

O consumo de carne vermelha demonstrou ser um fator de risco para o desenvolvimento de endometriose, um estudo de coorte prospectivo sobre consumo de carne e peixe e risco de endometriose, com 81.908 enfermeiras norte americanas na pré-menopausa, que foram acompanhadas de 1991 a 2013, tendo suas dietas avaliadas por meio de questionário de frequência alimentar a cada 4 anos, concluiu que mulheres que consumiam mais de duas porções de carne vermelha, processada ou não, por dia tiveram 56% mais chances de desenvolverem endometriose, além de ser um fator para piora da dor. A carne vermelha é rica em gordura animal e ácido palmítico, e pode influenciar nos níveis de estradiol, que pode estimular a produção de prostaglandinas gerando inflamação, sendo rica em o ferro heme, que também pode piorar a endometriose. Essa associação foi observada com o estado inflamatório e os mecanismos de estresse oxidativo que foram sugeridos como potenciais fatores de risco para endometriose (Harris *et al.*, 2018). Existem poucos estudos que abordam o consumo de carne vermelha como fator de risco para endometriose, segundo o estudo de Holly R. Harris *et al.* (2018), apenas dois estudos foram produzidos antes do coorte prospectivo realizado já citado, e estes foram contraditórios.



A dieta é um fator modificável que pode ser benéfico para o tratamento e prevenção da endometriose, dentre os poucos disponíveis (Viana; Silva, 2020), o estilo de vida possui um papel considerável na melhora ou piora dos sintomas, uma dieta pró- inflamatória, rica em embutidos, alto consumo de carne vermelha, pobre em nutrientes pode piorar os sintomas e progressão da doença, assim como uma dieta rica em nutrientes e antioxidantes pode trazer melhora para as portadoras de endometriose ( Habib *et al.*, 2022).

### 3. CONCLUSÃO

O presente estudo buscou compreender o papel dietoterápico para melhora ou piora dos sintomas e da qualidade de vida das mulheres diagnosticadas com endometriose, apesar de sua grande relevância esse é um tema ainda pouco explorado. Observou-se que os estudos publicados e discutidos nesse trabalho, apresentaram dados mais voltados para os fatores de riscos para o desenvolvimento ou não da endometriose e não necessariamente voltados para análise de sua aplicação no tratamento e melhora dos sintomas.

É possível perceber nessa revisão que existe um padrão alimentar que pode facilitar o desenvolvimento da endometriose ou diminuir essa possibilidade, assim, padrões alimentares com consumo de alimentos com potenciais inflamatórios, ricos em gordura saturada (elevado consumo de carne vermelha e manteiga, por exemplo), ultraprocessados e gordura trans aumentam o risco de desenvolver endometriose, entretanto, mulheres que possuem um padrão alimentar rico em vegetais, proporção adequada de gorduras insaturadas, principalmente o ômega 3, frutas cítricas, alimentos fontes de vitaminas A, C, D, E, minerais, como exemplo magnésio, apresentaram um menor risco de desenvolver endometriose.

Conclui-se que uma dieta equilibrada, rica em antioxidantes, fitoquímicos, com característica anti-inflamatória, citando como exemplo a dieta do mediterrâneo, é benéfica tanto para a melhora dos sintomas, quanto para uma possível prevenção da doença. Um acompanhamento nutricional e reeducação alimentar é fundamental para melhora da qualidade de vida das mulheres com endometriose, porém, é preciso lembrar que a endometriose é uma doença multifatorial e que precisa ser estudada com mais profundidade para sua compreensão, necessitando a realização de mais estudos no tema abordado.

### REFERÊNCIAS

AMINI, Leila. *et al.* The effect of combined vitamin c and vitamin e supplementation on oxidative stress markers in women with endometriosis: a randomized, triple-blind placebo-controlled clinical trial. **Hindawi – pain research and management**, v.2021, article ID 5529741, p. 6, maio 2021. Disponível em <https://doi.org/10.1155/2021/5529741> . Acesso em abril de 2023.

CAMBIAGHI, A. S.; ROSA, D. S. **Fertilidade e alimentação: guia alimentar para homens e mulheres que desejam preservar ou melhorar sua fertilidade**. São Paulo. Editora Lavid Press.2012.

HABIB, Nassir. *et al.* Impact of lifestyle and diet on endometriosis: a fresh look to a busy corner. **Menopause Review/Przegląd Menopauzalny**, v. 21, n. 2, p. 124-132, maio, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5114/pm.2022.116437>. Acesso em: 13 de maio de 2023.

HALPERN, Gabriela; SCHOR, Eduardo; KOPELMAN, Alexander. Nutritional aspects related to endometriosis. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 61, n. 6, p. 519-523, março, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9282.61.06.519>. Acesso em: 16 de maio de 2023.

HARRIS, Holly *et al.* Dairy-food, calcium, magnesium, and vitamin D intake and endometriosis: a prospective

- cohort study. **American Journal of Epidemiology**, v. 177, n. 5, p. 420-430, março, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23380045/>. Acesso em: 20 de maio de 2023.
- HARRIS, Holly *et al.* Fruit and vegetable consumption and risk of endometriosis. **Human Reproduction**, v.33, n.4, p. 715-727, 2018. Advanced Access publication on February 1, 2018. Disponível em: <https://academic.oup.com/humrep/article/33/4/715/4833874>. Acesso em: 20 de maio de 2023.
- PODGAEC, Sérgio. **Manual de endometriose**. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2014.
- MARCINKOWSKA, Angelika; GÓRNICKA, Magdalena. The Role of Dietary Fats in the Development and Treatment of Endometriosis. **Life** **2023**, v. 13, n. 3, p. 1-14, fevereiro, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/life13030654>. Acesso em: 10 de setembro de 2023.
- NÁCUL, Andrea Prestes; SPRITZER, Poli Mara. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento da endometriose. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 32, n. 6, p. 298-307, junho, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032010000600008>. Acesso em: 09 de março de 2023.
- NIRGIANAKIS, Konstantinos. *et al.* Effectiveness of Dietary Interventions in the Treatment of Endometriosis: a Systematic Review. **Reproductive Sciences**, v. 29, n 1, p. 26-42, novembro, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33761124/>. Acesso em: 17 de setembro de 2023.
- QI, Xiangying. *et al.* Relationship Between Dairy Products Intake and Risk of Endometriosis: A Systematic Review and Dose-Response Meta-Analysis. **Frontiers in Nutrition**, v. 8, article 70186, p. 1-9, julho, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fnut.2021.701860>. Acesso em: 26 de junho de 2023.
- SANTANAM, N. *et al.* Antioxidant Supplementation Reduces Endometriosis Related Pelvic Pain in Humans. **Translational research: the journal of laboratory and clinical medicine** v. 161, n.3, p. 189-195, março, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22728166/>. Acesso em: 16 de maio de 2023.
- VALLÉE, Alexandre; LECARPENTIER, Yves. Curcumin and endometriosis. **International journal of molecular sciences**, v. 21, n. 7, p. 2440, março, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijms21072440>. Acesso em: 14 de maio de 2023.
- VIANA, Paula. *et al.* Association between Single Nucleotide Polymorphisms and Endometriosis in a Brazilian Population. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 42, n.3/202, p.146-151, janeiro, 2020. Disponível em: DOI <https://doi.org/10.1055/s-0040-1708460>. Acesso em: 07 de maio de 2023.

# 7

## **NUTRIÇÃO PARA DIABÉTICOS** *NUTRITION FOR DIABETICS*

**Andressa Cristina dos Santos Silva**  
**Gabrielle Vieira da Silva Brasil**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

O foco principal deste artigo é discutir o tema nutrição em relação aos indivíduos que vivem com diabetes. O objetivo geral é enfatizar a importância das escolhas alimentares adequadas no manejo desta condição crônica com base em uma revisão abrangente da literatura acadêmica. Como o diabetes é uma condição que requer atenção especial à dieta, este artigo fornecerá um resumo condensado de recomendações nutricionais, pesquisas científicas e táticas para regular os níveis de açúcar no sangue por meio de medidas dietéticas. Para cumprir os objetivos pré-determinados, foi realizada uma revisão abrangente da literatura através de diversas bases de dados científicas, como Scopus, PubMed e Google Scholar. A exploração incluiu publicações científicas, diretrizes de organizações de saúde e artigos de revisão publicados até setembro de 2021. Os termos de pesquisa empregados consistiam em uma série de frases, incluindo “nutrição para diabéticos”, “diabetes e dieta” e “controle glicêmico”, entre outros. Além disso, a revisão teve como objetivo identificar as práticas alimentares mais eficazes para indivíduos com diabetes e desenvolver estratégias dietéticas para manter o controle glicêmico. Através de uma revisão sistemática e organização das evidências recolhidas nestes estudos, este artigo tira as suas conclusões. O ponto central deste artigo é que, através da prática da seleção consciente dos alimentos e do planejamento nutricional adequado, os indivíduos podem controlar os níveis de glicose no sangue, aumentar a qualidade de vida geral e diminuir a probabilidade de complicações relacionadas ao diabetes.

**Palavras-chave:** Nutrição, Diabetes, Alimentação saudável.

## Abstract

The main focus of this article is to discuss the topic of nutrition in relation to individuals living with diabetes. The overall objective is to emphasize the importance of appropriate dietary choices in managing this chronic condition based on a comprehensive review of academic literature. Because diabetes is a condition that requires special attention to diet, this article will provide a condensed summary of nutritional recommendations, scientific research, and tactics for regulating blood sugar levels through dietary measures. To meet the pre-determined objectives, a comprehensive literature review was carried out through several scientific databases, such as Scopus, PubMed and Google Scholar. The exploration included scientific publications, health organization guidelines, and review articles published up to September 2021. The search terms employed consisted of a series of phrases, including “diabetic nutrition,” “diabetes and diet,” and “glycemic control.”, between others. Additionally, the review aimed to identify the most effective dietary practices for individuals with diabetes and develop dietary strategies to maintain glycemic control. Through a systematic review and organization of the evidence collected in these studies, this article draws its conclusions. The central point of this article is that, through the practice of conscious food selection and appropriate nutritional planning, individuals can control blood glucose levels, increase overall quality of life, and decrease the likelihood of diabetes-related complications.

**Keywords:** Nutrition, Diabetics, Healthy eating.

## 1. INTRODUÇÃO

As doenças crônicas não transmissíveis (DNT) são a principal causa de morte em todo o mundo, resultando em mais de 40 milhões de mortes por ano. Dentre essas DCNT, destaca-se o Diabetes Mellitus Tipo II (DMII). É uma condição metabólica crônica caracterizada pela incapacidade do pâncreas de produzir insulina de forma eficaz ou pela resistência do organismo a esse hormônio. Essa disfunção insulínica leva a níveis elevados de glicose no sangue (SILVA, 2021).

A diabetes mellitus é uma doença crônica cuja prevalência está a aumentar rapidamente, particularmente nos países em desenvolvimento. Esta doença é notável pela gravidade das suas complicações e é considerada um importante problema de saúde pública devido a fatores como o crescimento e envelhecimento populacional, o aumento da urbanização, o aumento da incidência de obesidade e hábitos sedentários, bem como uma maior esperança de vida para indivíduos com diabetes (SILVA, 2021).

O diabetes mellitus (DM) é uma condição médica que apresenta uma variedade de sintomas e indicações que indicam uma interrupção no processamento metabólico de gorduras, proteínas e carboidratos. Dependendo do tipo de DM, há uma variedade de mecanismos que podem levar a esta perturbação. Como resultado deste distúrbio metabólico, os níveis de glicose no sangue aumentam enquanto a utilização celular da glicose diminui. Isso leva a um aumento na utilização de proteínas e gorduras, o que por sua vez pode levar a uma perda de peso significativa (GUYTON; HALL, 2017).

Este estudo tem relevância significativa para a saúde da população devido ao exame de como diferentes nutrientes impactam o metabolismo do corpo. Cada vez mais pessoas demonstram grande interesse em viver uma vida saudável e equilibrada, consumindo uma dieta nutritiva. A inclusão de alimentos funcionais na dieta pode levar a um melhor manejo dos níveis de glicose no sangue e a uma melhora geral do perfil metabólico, conforme pesquisa de (SILVA, 2021).

O estilo de vida moderno tem sido grandemente afetado pela mudança para uma dieta menos nutritiva, que é uma das principais causas de doenças não transmissíveis. Esta transição envolve um abandono gradual de alimentos naturais e diversos em favor de alternativas altamente processadas, ricas em açúcar, sódio e gordura. Essa mudança nos hábitos alimentares tem dado origem a escolhas de estilo de vida pouco saudáveis, incluindo práticas alimentares inadequadas, que podem impactar no acúmulo de gordura corporal e aumentar o risco de distúrbios metabólicos (OLIVEIRA, 2020; VIEIRA, 2021).

O objetivo deste estudo é aprimorar a compreensão das práticas nutricionais de indivíduos com diabetes, com isso, colher informações de como melhorar sua qualidade de vida, reduzir a probabilidade de complicações graves e estimular hábitos alimentares saudáveis. Com isso, os objetivos específicos são examinar o quão bem os pacientes com diabetes seguem as orientações alimentares, identificar os principais desafios enfrentados por indivíduos com diabetes na adoção de uma alimentação saudável. seguindo esta declaração de intenções, este relatório irá delinear os objetivos, metodologia e resultados da pesquisa em questão, com a intenção de fornecer uma compreensão completa do tema nutrição para diabéticos.



## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Como metodologia foi realizada uma revisão de literatura utilizando diversas fontes de informações para embasar o conhecimento sobre o tema. O processo de pesquisa seguiu uma abordagem sistemática, que incluiu a busca em bancos de dados acadêmicos, como PubMed, Scopus e Google Scholar, utilizando palavras-chave relacionadas, como “nutrição para diabéticos”, “alimentação saudável para diabéticos” e “dietas para controle de diabetes”. Foram selecionados estudos científicos, revisões sistemáticas e meta-análises publicados em periódicos científicos revisados por pares. Além disso, foram consultados livros-texto de nutrição, diretrizes clínicas e documentos de organizações de saúde respeitadas, como a American Diabetes Association (ADA) e a Organização Mundial da Saúde (OMS), para obter informações atualizadas sobre as recomendações nutricionais para diabéticos. Os critérios de inclusão para os estudos foram baseados na relevância do conteúdo para o tema, na qualidade metodológica da pesquisa e na data de publicação recente, limitando-se aos trabalhos publicados nos últimos 5 anos. A análise dos artigos e documentos selecionados foi conduzida de forma crítica, avaliando a consistência das informações, a aplicabilidade das recomendações nutricionais e a relação entre dieta e controle do diabetes. Os resultados da revisão bibliográfica foram apresentados de forma organizada, destacando as principais recomendações nutricionais para diabéticos com base nas evidências científicas disponíveis. Essa abordagem metodológica proporcionou uma base sólida de conhecimento sobre a nutrição adequada para diabéticos, contribuindo para uma compreensão mais abrangente e informada das melhores práticas alimentares para o controle dessa condição de saúde.

## 2.2 Resultados e Discussão

### 2.2.1 A Nutrição e seus aspectos

Nesta etapa, os dados analíticos selecionados incluíram títulos, autores, anos, métodos e conclusões dos estudos escolhidos. Esses estudos foram selecionados com base nos objetivos estabelecidos para o trabalho, a fim de sintetizar as propriedades metodológicas primárias e conclusivas dos desenhos elegíveis. O objetivo era examinar essas informações para garantir que sua apresentação estivesse alinhada com o objetivo pretendido.

Títulos dos estudos	Autores/ Anos	Métodos	Conclusões
<p><b>Eventos precoces da vida, padrões alimentares e sua relação com o perfil cardiometabólico de jovens.</b></p>	<p>OLIVEIRA, Ilana Eshriqui, (2020).</p>	<p>Uma sub-amostra compareceu à clínica para coleta de sangue para avaliação do metabolismo glicídico e lipídico (n=200) e da composição corporal por DXA (n=150). Modelos múltiplos de regressão linear e logística foram construídos considerando conjunto de ajustes mínimos suficientes sugeridos por gráficos acíclicos direcionados.</p>	<p>O estado nutricional materno pré-gestacional e os hábitos alimentares desde o início da vida têm potencial para influenciar o perfil cardiometabólico de longo prazo. As evidências obtidas em participantes ainda jovens e aparentemente saudáveis reforçam a necessidade de prevenção e avaliação precoce de fatores de risco cardiometabólico.</p>
<p><b>Efeitos Metabólicos Da Ingestão Ou Suplementação De Polifenóis De Indivíduos Adultos E Idosos Portadores De Nefropatia Diabética.</b></p>	<p>SILVA, A. F. et al. (2021).</p>	<p>Revisão interativa.</p>	<p>Desse modo, a necessidade de estudos que investiguem essa problemática foi considerada uma das mais urgentes para que possamos ter um retrato mais real e abrangente a respeito da saúde do professor brasileiro.</p>
<p><b>Fatores de risco modificáveis para doenças crônicas não transmissíveis em docentes que atuam na Educação Brasileira.</b></p>	<p>VIEIRA, Thiago Sarmiento, (2021).</p>	<p>Foi realizada uma revisão sistemática da literatura tendo como referência o protocolo PRISMA e registrada na base PROSPERO. A busca de artigos foi realizada por meio das bases de dados: MEDLINE/PubMed, Science Direct/ Elsevier, SciELO, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), literatura cinzenta (Open grey) e clinicaltrials.gov. O acrônimo PICOS foi utilizado para estruturar as estratégias de busca. Foram analisados marcadores antropométricos, glicêmicos, renais, inflamatórios e de estresse oxidativo.</p>	<p>A suplementação de polifenóis pode contribuir com a melhora da Hba1c em pacientes portadores de ND. É necessário novos estudos que avaliem quantitativamente parâmetros inflamatórios e de estresse oxidativo dada sua importância para a ND e escassez na literatura científica.</p>

<p><b>Parenting styles, feeding styles and food-related parenting practices in relation to toddlers' eating styles: A cluster-analytic approach.</b></p>	<p>VAN DER HORST, K.; SLEDDENS, E. (2017).</p>	<p>Uma pesquisa online com 1.005 mães/cuidadores (responsáveis legais) com pelo menos um filho entre 12 e 36 meses de idade foi realizada nos Estados Unidos em 2012, avaliando o comportamento parental geral, o estilo de alimentação, as práticas alimentares dos pais e os estilos alimentares da criança.</p>	<p>Este estudo mostrou que um estilo parental relativamente novo de superproteção é relevante para os comportamentos alimentares das crianças. Pais superprotetores relataram práticas parentais alimentares que são reconhecidamente benéficas para a ingestão alimentar das crianças, como modelar a ingestão de alimentos saudáveis, bem como práticas mais desfavoráveis, como pressão.</p>
<p><b>Análise da influência do treinamento resistido nas variáveis morfológicas e bioquímicas em um indivíduo com diabetes do tipo 1: um estudo de caso.</b></p>	<p>DUTRA, P.T.B.; RODRIGUES, V.D. (2018).</p>	<p>Trata-se de um estudo de caso quantitativo que teve como objetivo verificar a influência do treinamento resistido nas variáveis morfológicas e bioquímicas em um indivíduo com diabetes do tipo 1.</p>	<p>Os resultados indicaram que o treinamento resistido de caráter anaeróbio, realizado cinco vezes por semana durante oito semanas, não foi suficiente para promover alterações mais relevantes nas variáveis morfológicas e bioquímicas na voluntária portadora de Diabetes Mellitus tipo 1.</p>
<p><b>Comportamento alimentar de portadores de diabetes mellitus tipo II atendidos em uma UBS.</b></p>	<p>LEITE, C. et al. (2019).</p>	<p>Foi utilizado como instrumento de coleta de dados um formulário semiestruturado, com perguntas sobre os hábitos alimentares dos pacientes, bem como a sua relação com os alimentos após a descoberta da doença.</p>	<p>Essa pesquisa contribui de forma significativa para entender e fortalece a sociedade científica na busca de novos resultados quem contribuam com essa temática.</p>

Tabela 1. Apresenta os atributos primário dos artigos escolhidos na amostra da pesquisa, Fonte: Elaborado pela autora (2023)

A tabela apresentada neste estudo, que incluiu os Títulos dos estudos, os Autores e os anos de publicação, os Métodos utilizados e as Conclusões alcançadas, representou uma ferramenta essencial para a análise e síntese das informações coletadas. Por meio dessa tabela, foi possível identificar de forma organizada os estudos relevantes que contribuíram para a compreensão das práticas nutricionais de indivíduos com diabetes. Ela permitiu uma visão geral das pesquisas selecionadas, destacando as abordagens metodológicas adotadas e as conclusões mais significativas, fornecendo assim uma base sólida para a discussão e as recomendações que surgiram ao longo deste estudo.

Atualmente, a noção é que todas as doenças podem ser curadas, mas o mesmo não acontece com certas doenças, como o Diabetes mellitus (DM). Portanto, ser saudável é mais do que estar livre de doenças; abrange completo bem-estar físico, mental e social. Um dos pilares da boa saúde é a qualidade de vida (QV), que é definida como “satisfação e bem-estar nos aspectos físicos, psicológicos, socioeconômicos e culturais”. A QV mede como as doenças impactam a vida das pessoas afetadas, avaliando fatores subjetivos que muitas vezes são negligenciados por outras medidas, como as taxas de mortalidade. A compreensão da relação entre a nutrição e a qualidade de vida é fundamental para o manejo adequado do diabetes e o bem-estar global dos indivíduos afetados por essa condi-

ção (OLIVEIRA, 2020).

A prevalência de doenças não transmissíveis (DNT) é em grande parte atribuída à transição nutricional e ao seu impacto no estilo de vida moderno. Esta transição é caracterizada por uma mudança nos padrões alimentares, em que as opções alimentares naturais e diversas são gradualmente substituídas por alternativas ultraprocessadas, que são tipicamente ricas em açúcar, sódio e gordura. Tais práticas têm contribuído para o desenvolvimento e normalização de hábitos pouco saudáveis, levando à alimentação inadequada e posterior acúmulo de gordura corporal, o que por sua vez aumenta a suscetibilidade a determinados distúrbios metabólicos (VIEIRA, 2020).

A obesidade é uma doença complexa que possui uma etiologia multifacetada. Envolve fatores biológicos, ecológicos, culturais, históricos, socioeconômicos e psicológicos. Ocorre quando o corpo acumula uma quantidade excessiva de gordura e pode causar efeitos nocivos ao organismo. É considerada um distúrbio nutricional e está se tornando cada vez mais prevalente tanto nos países em desenvolvimento quanto nos desenvolvidos. A crescente incidência da obesidade é motivo de grande preocupação porque é frequentemente acompanhada de comorbidades potencialmente fatais (VIEIRA, 2020).

O domicílio em que alguém nasce e é criado, juntamente com a dieta alimentar e a estrutura familiar que o acompanha, pode ter um impacto profundo no seu futuro. Consequências negativas, como evitar frutas e vegetais, podem manifestar-se como resultado de um ambiente inadequado. Em casos graves, pode até levar a transtornos alimentares (Silva, 2018). Por outro lado, uma pessoa bem ajustada tem maior probabilidade de ter hábitos alimentares saudáveis, levando a um maior bem-estar físico, emocional e social (VAN HORST; SLEDDENS, 2017).

Nos últimos anos, houve um aumento notável na prevalência de diabetes. Isto pode ser atribuído às limitações na eficácia da insulina, que é causada por flutuações no metabolismo dos hidratos de carbono, levando a um aumento nos níveis de glicose no sangue. Silva (2018) classificou o diabetes mellitus em três tipos: Diabetes Tipo I (DM 1) – onde a liberação de insulina é baixa ou inexistente; Diabetes tipo II (DM 2) - onde o corpo é incapaz de liberar insulina de forma eficaz ou produzir insulina suficiente para regular os níveis glicêmicos de forma satisfatória, e diabetes gestacional - que ocorre durante a gravidez, onde os hormônios da placenta reduzem a ação da insulina, e o pâncreas aumenta sua produção para equilibrar (SILVA, 2018).

O tratamento do Diabetes Mellitus tipo 2 (DM 2) e a prevenção de suas complicações dependem fortemente da adoção de uma alimentação saudável e da manutenção de níveis nutricionais adequados. Esse fator é de extrema importância, pois tem impacto significativo na saúde pública e na vida dos pacientes. As repercussões da não abordagem desta questão têm levado a múltiplas amputações de membros em indivíduos hospitalizados, o que é um ponto crítico que não pode ser negligenciado (DUTRA; RODRIGUES, 2018).

É imprescindível o acompanhamento dos indivíduos com DM 2 para garantir uma avaliação clínica completa. Mesmo após atingir o nível glicêmico recomendado, os pacientes não devem recusar o acompanhamento, pois existe a possibilidade de recaída nos hábitos alimentares anteriores, o que poderia resultar em uma recorrência mais grave da doença. Portanto, é crucial educar a população sobre a gravidade da diabetes através de intervenções concebidas para implementar medidas preventivas e de promoção da saúde. Sem a consciência adequada sobre a gravidade do quadro, podem surgir complicações (LEITE, 2019).

Quando se trata de indivíduos com DM 2, as medidas nutricionais tomadas devem priorizar a avaliação e o diagnóstico nutricional, com o objetivo de lançar bases para futu-

ras intervenções nutricionais. É imprescindível considerar a individualização, pois permite uma melhor compreensão dos fatores pertinentes à produção e ao consumo de alimentos, como as circunstâncias regionais e culturais (SILVA, 2019).

É crucial priorizar a educação sobre diabetes, aconselhamento nutricional e exercícios físicos regulares para os pacientes. Além disso, o envolvimento da família do paciente no processo de desenvolvimento da educação em saúde é essencial para promover um sentimento de motivação e apoio às mudanças no estilo de vida (BRASIL, 2019).

Os hábitos alimentares adquiridos durante a educação de um indivíduo pela família são cruciais e tendem a persistir por várias gerações. O aparecimento das doenças crônicas e dos fatores de risco que levam ao DM 2 geralmente ocorre no domicílio ou no ambiente do indivíduo, e o sedentarismo ou a falta de atividade física na infância está diretamente correlacionado ao seu comportamento na idade adulta, incluindo seus hábitos alimentares (BANKOFF, 2017; WOS, 2016).

### 3. CONCLUSÃO

Atualmente, a relação entre a atividade física e a nutrição está cada vez mais consolidada. Na busca de uma melhor qualidade de vida, grande parte das pessoas associam somam a prática exercícios físicos a uma dieta equilibrada. Essa conjuntura, apresenta resultados positivos, porém não pode ser feita sem a devida orientação dos profissionais competentes a cada área dessas ciências.

A Nutrição é um âmbito essencial para um organismo humano funcionando em sua totalidade e o profissional nutricionista possui o conhecimento adequado para orientar o indivíduo que procura a saúde de seu corpo. Assim é com a atividade física que para alcançar seus objetivos positivamente para o corpo humano necessita de um acompanhamento profissional direcionado. A atividade física realizada com prazer juntamente a atuação de um plano alimentar que proponha adequadamente tanto nutrientes quanto satisfação sensorial, acarreta um organismo saudável tanto organicamente quando psicologicamente.

Por fim diante do que foi exposto pôde-se alcançar a resposta ao questionamento norteador dessa pesquisa, afirmando-se que para uma vida saudável e com muitos anos, os fatores atividade física e alimentação equilibrada são essenciais ainda mais se estiverem em conjunção.

### REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas do Diabete Melito**. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Brasília. 2019.
- BANKOFF, A. D.; et al. Doenças Crônicas não transmissíveis: História Familiar, Hábitos alimentares e Sedentarismo em alunos de ambos os sexos. **Revista Saúde e Meio Ambiente**. v. 5, n. 2, 2017.
- DUTRA, P. T. B.; RODRIGUES, V. D. Análise da influência do treinamento resistido nas variáveis morfológicas e bioquímicas em um indivíduo com diabetes do tipo 1: um estudo de caso. **Revista Multitexto**. v. 6, n. 2, 2018.
- GUYTON, Arthur Clifton; HALL, John E. **Tratado de Fisiologia Médica**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
- LEITE, C. et al. Comportamento alimentar de portadores de diabetes mellitus tipo II atendidos em uma UBS. **Revista de Psicologia**. v. 13, n. 47, 2019.
- MARQUES, Bianca. A luta das mulheres no mercado de trabalho. **Monumenta**. Paraíso do Norte, v. 1, n. 1, p. 22-34, maio, 2020.



OLIVEIRA, Ilana Eshriqui. **Eventos precoces da vida, padrões alimentares e sua relação com o perfil cardiometabólico de jovens**. 157f. 2020. Tese de Doutorado – Nutrição em Saúde. Universidade de São Paulo. São Paulo. 2020.

SILVA, A. F.; et al. **Efeitos Metabólicos Da Ingestão Ou Suplementação De Polifenóis De Indivíduos Adultos E Idosos Portadores De Nefropatia Diabética**. 61f. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso. Graduação em Nutrição. Universidade Federal de Alagoas. Maceió. 2021.

SILVA, Flávia Moraes; et al. Papel do índice glicêmico e da carga glicêmica na prevenção e no controle metabólico de pacientes com diabetes melito tipo 2. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 53, p. 560-571, 2018.

VIEIRA, Thiago Sarmiento. **Fatores De Risco Modificáveis Para Doenças Crônicas Não Transmissíveis Em Docentes Que Atuam Na Educação Brasileira**. 67f. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso – Licenciatura em Ciências Biológicas. Florianópolis. 2021.

VAN DER HORST, K.; SLEDDENS, E. Estilos parentais, estilos de alimentação e práticas parentais relacionadas à alimentação em relação aos estilos alimentares de crianças pequenas: uma abordagem analítica. **PLoS One**. 12(5), e0178149, mai. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global Report on Diabetes**. Geneva. 2016.

# 8

## **OBESIDADE INFANTIL: A INFLUÊNCIA DOS PAIS NA EDUCAÇÃO ALIMENTAR**

*CHILDHOOD OBESITY: THE INFLUENCE OF PARENTS ON  
FOOD EDUCATION*

**Rauane Costa da Cunha  
Anne Jessilene Viegas Pinto**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

O presente artigo visa analisar e compreender as causas e consequências que decorrem da obesidade infantil, procurando entender a relação entre as crianças e adolescentes que sofrem dessa morbidade e os seus pais, de uma forma que se possa perceber a relação, influência e importância que a família tem em relação a este problema, principalmente no que diz respeito à alimentação, às atividades físicas, ao tratamento e prevenção, além de elucidar sobre os diversos fatores que geram a obesidade infantil, como, por exemplo, o psicológico, social, familiar, econômico, e todas as áreas necessárias para que ocorra a prevenção e tratamento. Tal pesquisa foi realizada em artigos, sites e bancos de dados, tratando-se, portanto, de um procedimento de revisão bibliográfica, por um ponto de vista qualitativo. Finalmente, conclui-se que os pais são os principais responsáveis pelo processo de tratamento e prevenção deste problema, mas, apesar disso, não são os únicos, sendo necessária uma união de profissionais, como os médicos, nutricionistas, educadores físicos, professores e entre outros, e áreas para que ocorra de maneira efetiva, restando verificado que a alimentação e as atividades físicas são importantes e indispensáveis aliados e que a conscientização e o conhecimento acerca da gravidade e efeitos futuros desse problema são um grandioso passo para que muitas crianças e famílias possam combater essa realidade da forma correta.

**Palavras-chave:** Família, Crianças, Tratamento, Prevenção, Consequências.

## Abstract

This article aims to analyze and understand the causes and consequences that arise from childhood obesity, seeking to understand the relationship between children and adolescents who suffer from this morbidity and their parents, in a way that can understand the relationship, influence and importance that obesity family has in relation to this problem, mainly with regard to nutrition, physical activities, treatment and prevention, in addition to elucidating on the various factors that generate childhood obesity, such as, for example, psychological, social, family, economic, and all areas permitted for prevention and treatment to occur. This research was carried out in articles, websites and databases, therefore being a bibliographic review procedure, from a qualitative point of view. Finally, it is concluded that parents are primarily responsible for the treatment and prevention process of this problem, but despite this, they are not the only ones, requiring a union of professionals, such as doctors, nutritionists, physical educators, teachers and among others, and areas for them to occur effectively, it remains to be seen that food and physical activities are important and indispensable allies and that awareness and knowledge about the severity and future effects of this problem are a great step towards that many children and families can reinforce this reality in the correct way.

**Keywords:** Family, Children, Treatment, Prevention, Consequences.



## 1. INTRODUÇÃO

A atenção nutricional coletiva é uma área de atuação e pesquisa da nutrição que tem como foco objetivo a realização de assistência e educação (por meio de planejamentos, organizações, direções, supervisões, pesquisas etc.) nutricional em benefício da sociedade ou do indivíduo saudável ou doente. A pesquisa sobre a atenção nutricional coletiva (voltada para a obesidade de crianças no campo familiar) e o problema da obesidade infantil, bem como a relação e influência dos pais na educação alimentar, é de grande importância para a sociedade em geral e para a comunidade acadêmica, tendo em vista que se trata de um problema que afeta e prejudica diversas famílias no Brasil e no mundo, e seu estudo e pesquisa traz diversas elucidaciones, contribuições e conscientização social e familiar sobre a importância do tema, sobre o tratamento da obesidade infantil no campo familiar, sobre os prejuízos causados na criança (e futuro adulto) que possui tal comorbidade, além dos seus impactos negativos na sociedade.

Portanto, tendo em vista a necessidade de se estudar o problema em questão, a pesquisa acerca da obesidade infantil e suas causas no âmbito familiar traz inúmeras vantagens sociais e acadêmicas, já que estuda, analisa e conscientiza os familiares de crianças que poderão entender as causas, as consequências e formas de lidar e evitar a obesidade infantil para que, desta forma, o problema da pesquisa possa ser amplamente discutido e disseminado a fim de propagar o estudo e a conscientização sobre os diversos malefícios da obesidade infantil na esfera familiar e no futuro da sociedade (tendo em vista que uma sociedade doente é um problema que abrange diversas outras áreas como, por exemplo, a economia, o direito, a estrutura política do país etc.), visando um lar e uma comunidade saudável e longeva.

A obesidade infantil é caracterizada pelo excesso de gordura corporal em crianças e adolescentes, sendo reconhecida como motivo de grande preocupação pública em todo o mundo e que afeta milhões de adolescentes e crianças. Trata-se, portanto, de uma doença crônica grave reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), já que (além do sobrepeso, que por si só já traz consigo malefícios e prejuízos) diversas outras doenças podem ser obtidas por consequência da obesidade como, por exemplo, a diabetes tipo 2, o colesterol alto, a hipertensão, doenças cardíacas e até mesmo câncer.

Ademais, diversos fatores podem ser responsáveis pelo desenvolvimento da obesidade, sendo portanto uma doença multifatorial, podendo ser resultado de uma série de fatores (que podem ser cumulativos ou não) como, por exemplo, a predisposição genética do indivíduo, o ambiente em que a criança ou adolescente está inserido, os alimentos consumidos, já que se sabe que alimentos processados ou com alto teor de açúcar, gorduras e sódio são um dos principais responsáveis pelo desenvolvimento de doenças que advêm da alimentação, a cultura em que o indivíduo está inserido, o comportamento, dentre outras causas.

Além disso, os danos resultantes da obesidade ou do sobrepeso não se limitam apenas ao que diz respeito à saúde física, mas também no que diz respeito à autoestima, à saúde mental, ao desenvolvimento psicológico, ao relacionamento interpessoal, à qualidade de vida etc. ou seja, é de suma importância o tratamento e o acompanhamento cuidadoso, progressivo e de maneira completa.

Então, verifica-se que o tratamento e auxílio para a luta contra a obesidade infantil se dá de maneira multidisciplinar, sendo necessário o acompanhamento e tratamento médico, o acompanhamento nutricional, as atividades e exercícios físicos, a reeducação alimen-

tar, a mudança no estilo de vida, o acompanhamento psicológico e o acompanhamento próximo dos pais ou responsáveis, acompanhamento esse que se prova absolutamente necessário.

Por fim, o presente artigo tem como objetivo compreender quais os impactos causados pela influência dos pais na alimentação dos filhos, buscando estudar e compreender às causas, consequências e possíveis caminhos que possam ser percorridos para solucionar esse problema que afeta diversas crianças e adolescentes no Brasil e no mundo, bem como entender quais são os pontos positivos e impactos da presença dos pais na atividade física e nas refeições, haja visto o claro problema existente nessa relação: os fatores que influenciam, no âmbito familiar, à existência da obesidade infantil.

## **2. DESENVOLVIMENTO**

### **2.1. Metodologia**

A pesquisa foi desenvolvida a partir de uma metodologia descritiva, sendo sua fonte a secundária, retirada de artigos, livros, banco de dados e sites, ou seja, foi baseada em um procedimento de revisão bibliográfica, que utilizou de artigos e dados dos últimos 10 anos. Além disso, teve também uma abordagem qualitativa, obtendo dados a partir de uma perspectiva e investigação que utiliza de motivos, interpretações, análises e dados subjetivos que não podem ser quantificados para a compreensão aprofundada de fenômenos.

### **2.2. Resultados e Discussão**

#### **2.2.1 A obesidade infantil e a gravidade do problema**

A obesidade infantil é um dos grandes problemas relacionados a educação alimentar e saúde da atualidade, tendo em vista que é uma doença crônica multifatorial (FRONTZEK; BERNARDES; MODENA, 2017) e é reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um problema que, em 2016, afetava aproximadamente 41 milhões de crianças abaixo de 5 anos e que havia, em 2017, por volta de 124 milhões de crianças e adolescentes obesos no mundo todo, ou seja, a obesidade na infância e na adolescência é uma enorme preocupação de contexto global e nacional (já que o Ministério de Saúde brasileiro afirmou que, em 2021, a obesidade afetava 3,1 milhões de crianças menores de 10 anos no Brasil) por trazer diversos malefícios para a criança e futuro adulto. Diante disso:

Estudos realizados nos últimos anos reforçam hipóteses de que a obesidade durante a infância aumenta as chances de desenvolvimento da obesidade na vida adulta se não for tratada, contribuindo com os riscos de desenvolver doenças cardiovasculares (PAIVA *et al.*, 2018, p. 02).

Sendo assim, torna-se evidente que são altas as chances de que a obesidade durante a fase infantil e na fase adolescente se perpetue até a fase adulta caso não seja devidamente tratada, sendo altos os riscos de desenvolver doenças cardíacas e, dessa forma, seja perpetuado uma população doente.



## 2.2.2 Causas e Consequências

Tendo em mente a gravidade do problema, faz-se necessário entender as possíveis causas que vêm gerando a obesidade em crianças e adolescentes, e percebe-se que o problema não possui um único e simples fator causa, mas que, na verdade “Trata-se de uma morbidade com inúmeras causas, as quais acabam se agravando por diversos fatores como os genéticos, alimentares e os comportamentais” (CORRÊA *et al.*, 2020, p. 02). Portanto, não se pode limitar a investigação dos motivos que acarretaram a doença apenas de um lado, é ideal que sejam verificadas as diversas áreas da vida da criança ou adolescente para que se possa entender com exatidão todos os fatores (sejam eles psicológicos, alimentares, familiares, culturais, econômicos, sociais, genéticos etc.) que fizeram com que o indivíduo se encontre em tal situação. E somente após a investigação é possível iniciar uma forma de trabalhar a possível solução.

Ademais, mesmo diante de diversos fatores, a alimentação pobre em nutrientes e com alto teor de açúcares e gorduras (como refrigerantes, bolachas, sorvete etc.), além do consumo de alimentos processados e ultraprocessados, em consoante a um ambiente familiar que estimula e incentiva o consumo desses alimentos e não gera estímulos e incentivos para se ter uma rotina de exercícios e atividades físicas se mostra uma causa predominante, fazendo com que a criança cada vez mais seja estimulada e acostuada a manter uma rotina diária não saudável que, caso não sejam tomadas as devidas providências, poderá ser mantida até a fase adulta. Conforme o que foi dito, mais uma condicionante da obesidade na infância que atua de forma cultural e muito presente atualmente é a exposição à publicidade (anúncios, vídeos, propagandas etc.) que se dá de forma exacerbada e sem o controle necessário, fazendo com que alimentos ultraprocessados sejam vendidos pela indústria de forma atrativa para as crianças com uma imagem de aliados, quando na verdade são um dos principais causadores desta morbidade (HENRIQUES *et al.*, 2016).

Tão necessário quanto a compreensão das causas, é a compreensão das consequências advindas da obesidade infantil, que se dão de diversas formas e em diversas áreas da vida da criança e trazem muitos tipos de malefícios. Os inúmeros hábitos, como os culturais e alimentares, geram evidente e diversificado impacto negativo na saúde e vida de uma criança obesa e que, muito provavelmente, levarão ao aparecimento de outras disfunções como, por exemplo, a distorção da própria imagem corporal, sentimentos de tristeza e abalos psicológicos (depressão, ansiedade etc.), culpa e baixa autoestima (LINHARES *et al.*, 2016).

Ou seja, percebe-se que as consequências relacionadas a obesidade infantil se dão tanto de forma a afetar tanto a saúde física, pelo desenvolvimento de comorbidades relacionadas como a diabetes tipo 2, o colesterol alto, dislipidemias e doenças cardiovasculares, como a saúde mental e o relacionamento social, pelo enfrentamento de julgamentos, preconceitos, discriminação sofridos no ambiente escolar e familiar (e, no caso da obesidade na fase adulta, no ambiente profissional). Sendo assim, não é possível compreender a etiologia deste problema de forma isolada, já que o problema ocorre de forma multifatorial e, portanto, ocorre de forma conjunta a se refletir em todos os aspectos da vida do indivíduo (PAS; SODER; DEON, 2019). Dito isto, caso se estenda e perpetue para a vida adulta, poderá fazer com que a população tenha indivíduos cada vez mais doentes física e mentalmente, gerando consequências econômicas e públicas não somente para o indivíduo, mas também para a sociedade em geral.

### 2.2.3 Tratamento e Prevenção

No que diz respeito à prevenção e tratamento (consoante às causas e consequências) da obesidade infantil, é preciso elucidar que o tratamento e prevenção devem ser multidisciplinares e, portanto, dependem de diversos fatores e áreas trabalhando em conjunto para que ocorra de maneira eficaz e satisfatória (FRONTZEK; BERNARDES; MODENA, 2017). Conforme o que foi exposto, verifica-se que:

A falta de perspectiva multidisciplinar também se constitui em um fator impeditivo para eficácia da prevenção e tratamento [...] portanto, para compreender a obesidade infantil e para se pensar em intervenções mais eficazes deve-se considerar o sentido atribuído à obesidade, as relações familiares, as condições socioeconômicas e todos os elementos que circundam o fenômeno (FRONTZEK; BERNARDES; MODENA, 2017, p. 07).

Sendo assim, é preciso que a família, os médicos, a escola, o nutricionista, as atividades físicas, a sociedade, o psicólogo e até mesmo, em um contexto mais amplo e geral, o estado trabalhem em conjunto e de forma harmoniosa para que cada área exerça seu dever para prevenir e ou tratar de forma eficiente a obesidade infantil.

No que diz respeito ao ambiente escolar, em um contexto Nacional, partindo do ponto em que se considera que existem medidas de prevenção à obesidade infantil em creches e escolas, faz-se necessário a investigação e verificação da eficiência dos programas para entender o que pode ser feito para melhorar e minimizar os elevados índices de obesidade infantil no Brasil (CORRÊA *et al.*, 2020). Diante o exposto:

Acredita-se que ainda possam ser desenvolvidos novos métodos, visando a prevenção e conscientização sobre a obesidade infantil e hábitos de vida saudáveis, tendo como foco principal o ambiente escolar, as creches e o convívio familiar, onde há maior impacto sobre essa faixa etária, visando então a reversão do quadro atual vivenciado pela população infantil do Brasil (CORRÊA *et al.*, 2020, p. 07).

No entanto, além da implementação de novos métodos, é necessário ainda um esforço estatal com a utilização de políticas de regulamentação de marketing e propagandas para diminuir a exposição das crianças à influência de compra e consumo de alimentos não saudáveis.

### 2.2.4 Influência e Relação dos Pais com a Obesidade Infantil

De todas as áreas e âmbitos responsáveis pelo desenvolvimento e pelo tratamento da obesidade infantil, a mais importante e relevante, apesar de não ser a única, é a área familiar (os pais), tendo em vista que se trata de um fator de grande influência na condição da criança, pois foi verificado que os hábitos alimentares dos filhos são diretamente influenciados pelos pais, ou seja, hábitos não saudáveis dos pais podem influenciar negativamente os hábitos dos filhos e perpetuá-los até a vida adulta, já que os filhos se espelham e se baseiam nos hábitos e atitudes de seus pais, sendo esse fator crucial para o desenvolvimento da criança e futuro adulto. Portanto, diante deste fato, é necessário que os pais conheçam, trabalhem e promovam soluções e formas de tratar e prevenir a obesidade em seu lar, utilizando de soluções de caráter educativo afim de manter a saúde em todas as áreas da vida do filho, recorrendo ao suporte de uma equipe multidisciplinar (médico, nutricionista, psicólogo,

educador físico etc.) e influenciando e incentivando seus filhos à prática de atividades físicas (seja por meio de esportes, brincadeiras ou quaisquer outros meios que exercitem e trabalhem o condicionamento físico das crianças), pois essas práticas são um forte e absolutamente necessária alicerce para prevenção e tratamento deste problema (LINHARES et al., 2016). Com base no que foi dito:

A família tem papel fundamental no estilo de vida que será adotado pela criança, principalmente os pais, que são responsáveis por orientar sobre uma alimentação saudável e a importância da prática de atividades físicas. Além da orientação, disponibilizar alimentos nutritivos e condições de se praticar atividades físicas, visto como a fase mais importante para a formação dos hábitos que a criança irá ter por toda vida (PAIVA et al., 2018, p. 02).

Ante o exposto, tendo em vista a importância e necessidade do papel dos pais, fica claro que é inviável e impensável um cenário em que o tratamento e prevenção da obesidade infantil aconteça sem a influência e participação do conjunto familiar da criança. Por fim, fica evidente que os pais são um dos principais responsáveis pelo tipo de alimentação que será consumida no lar da criança (seja ela saudável ou prejudicial), bem como pela rotina e hábitos de atividades físicas e exercícios (ou a falta dela), que se provaram verdadeiros aliados na luta pela prevenção e tratamento da obesidade infantil (principalmente pelo fato de que o sedentarismo é um dos grandes fatores responsáveis pela obesidade infantil) (PAIVA et al., 2018).

### 3. CONCLUSÃO

Verificou-se, após pesquisar e analisar diversos artigos, que a presença dos pais é de extrema importância para que o tratamento ocorra de forma efetiva na vida do indivíduo, tendo em mente que os pais são os grandes responsáveis pela educação e cuidado de seus filhos, bem como são os grandes responsáveis pela prevenção e tratamento adequado, já que os mesmos servem de espelho (modelo a ser seguido) e fazem parte de toda a construção do indivíduo, inclusive no que diz respeito à alimentação e às atividades físicas, que são dois pilares tanto no combate, quanto na prevenção da obesidade infantil.

Diante disso, já estando elucidado que os pais possuem o papel ativo principal no combate e tratamento da obesidade infantil, percebe-se que o problema, as causas, decorrem de diversos fatores e de diversas formas como, por exemplo, por motivos psicológicos, genéticos, sociais, econômicos etc. sendo necessário que a criança e o adolescente esteja sempre sendo acompanhado da melhor forma possível, para que seja verificado e tratado o problema logo no início (quando verificado) ou para que seja efetivo o combate, ocorrendo da forma e no local certo. Dessa maneira, as iminentes consequências geradas por essa morbidade podem ser diminuídas ou até mesmo completamente evitadas, gerando, naturalmente, um impacto extremamente positivo na vida dessas crianças, famílias e no futuro de toda a população.

Entretanto, compreende-se que apenas os pais não poderão dar conta de todo o necessário para que a criança esteja protegida ou passe pelo tratamento correto, é necessário que o tratamento seja multidisciplinar e, portanto, diversos profissionais e pessoas estejam envolvidos durante todo o processo, para que ele ocorra de maneira adequada e para que todo o necessário ocorra da forma que precisa, e isso se dá justamente pelo fato de a obesidade infantil ser uma doença multifatorial.

Por fim, tendo em mente que se trata de um atual e extremamente relevante assunto, pode-se contemplar um visível e promissor caminho a ser traçado para que ocorra a necessária conscientização e seja efetivo o combate e tratamento frente a esta morbidade que afeta tantas crianças e adolescentes, fazendo com que a sociedade se desenvolva de forma mais saudável desde a sua base.

## REFERÊNCIAS

CORRÊA, V. P. *et al.* O impacto da obesidade infantil no Brasil: revisão sistemática. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 85, p. 177-183, 17 out. 2020. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1208>. Acesso em: 5 mai. 2023.

FRONTZEK, L. G. M.; BERNARDES, L. R.; MODENA, C. M. Obesidade infantil: Compreender para melhor intervir. **Revista da Abordagem Gestáltica**, [s.l.], p. 167-174, mai-ago. 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v23n2/v23n2a05.pdf>. Acesso em: 5 mai. 2023.

HENRIQUES, P. *et al.* Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 12, p. 4143-4152, dez. 2018.

LINHARES, F. *et al.* Artigo Obesidade infantil: influência dos pais sobre a alimentação e estilo de vida dos filhos. **Temas em saúde**, [s.l.], p.460-481, 2016. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16226.pdf>. Acesso em: 6 mai. 2023.

NATHAN, Victor. **Obesidade infantil afeta 3,1 milhões de crianças menores de 10 anos no Brasil**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2021-1/junho/obesidade-infantil-afeta-3-1-milhoes-de-criancas-menores-de-10-anos-no-brasil>. Acesso em: 5 mai. 2023.

PAIVA, A. C. *et al.* Obesidade Infantil: análises antropométricas, bioquímicas, alimentares e estilo de vida. **Revista Cuidarte**, v. 9, n. 3, p. 1-13, 5 set. 2018. Disponível em: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/575>. Acesso em: 6 mai. 2023.

PAS, K. D.; SODER, T. F.; DEON, R. G. Percepção dos pais: Meu filho tem obesidade infantil. **Revista Contexto & Saúde**, vol. 19, n. 36, jan-jun. 2019. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/7773>. Acesso em: 5 mai. 2023.

SARAIVA, J. F. K.; SLONCZEWSKI, T.; CLISNEI, I. M. M. Estratégias interdisciplinares na abordagem do risco cardiovascular para combate à obesidade infantil. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 15, n. 3, p. 214-220, 9 nov. 2017. Disponível em: <http://www.sbcm.org.br/ojs3/index.php/rsbcm/article/view/300>. Acesso em: 7 mai. 2023.

SILVA, A. DE J. D.; SILVA, J. P. DA; BELARMINO, R. DO N. OBESIDADE INFANTIL. **Simpósio**, n. 9, 18 fev. 2021. Disponível em: <http://revista.ugb.edu.br/ojs302/index.php/simposio/article/view/2216>. Acesso em: 6 mai. 2023.

SILVA, M. J.; NOGUEIRA, Sebastião. **Obesidade infantil desafia pais e gestores - Secretaria da Saúde**. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/noticias/81-obesidade-infantil-desafia-pais-e-gestores#:~:text=As%20notifica%C3%A7%C3%B5es%20do%20Sistema%20de>. Acesso em: 6 mai. 2023.

TOMITA, L. Y. **Obesidade infantil: mais do que uma questão de medidas, uma questão de saúde**. Disponível em: <https://sp.unifesp.br/epm/noticias/obesidade-infantil-questao-saude#:~:text=O%20Minist%C3%A9rio%20da%20Sa%C3%BAde%20e>. Acesso em: 6 mai. 2023.

# 9

## **TRANSTORNOS ALIMENTARES NA ADOLESCÊNCIA** *EATING DISORDERS IN ADOLESCENCE*

**Ana Caroline Pereira**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024





## Resumo

O presente trabalho aborda a questão dos transtornos alimentares na adolescência, com foco na imagem corporal e suas implicações. A imagem corporal é um construto multidimensional que envolve percepções do tamanho e da aparência do corpo, juntamente com respostas emocionais associadas à satisfação ou insatisfação com essas percepções. O estudo destaca que vários fatores, incluindo influências socioculturais, pressões da mídia e dinâmicas familiares, podem desencadear transtornos alimentares em adolescentes. O trabalho explora a importância da Terapia Nutricional (TN) na promoção de hábitos alimentares saudáveis e comportamentos para melhorar o bem-estar dos adolescentes com transtornos alimentares. O objetivo geral é identificar os principais fatores desencadeantes dos transtornos alimentares na adolescência e considerar a TN como uma abordagem eficaz para tratar os impactos nutricionais dessas condições. No desenvolvimento do estudo, é realizada uma revisão bibliográfica com foco em artigos, trabalhos acadêmicos e livros relacionados aos transtornos alimentares na adolescência. A pesquisa se concentra em descobrir os fatores predisponentes e os tipos de transtornos alimentares, incluindo a Anorexia Nervosa, a Bulimia Nervosa e o Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica. A análise aborda suas causas, sintomas e consequências, destacando a prevalência desses transtornos, que afetam principalmente as adolescentes. Este estudo visa contribuir para uma compreensão mais profunda dos transtornos alimentares na adolescência e a importância da Terapia Nutricional como parte integrante do tratamento. Essa abordagem pode promover a melhoria do estado nutricional e o bem-estar dos adolescentes afetados por essas condições.

**Palavras-chaves:** Transtorno alimentar. Terapia nutricional. Jovens. Adolescência

## Abstract

This work addresses the issue of eating disorders in adolescence, focusing on body image and its implications. Body image is a multidimensional construct that involves perceptions of body size and appearance, along with emotional responses associated with satisfaction or dissatisfaction with these perceptions. The study highlights that several factors, including sociocultural influences, media pressures and family dynamics, can trigger eating disorders in adolescents. The work explores the importance of Nutritional Therapy (NT) in promoting healthy eating habits and behaviors to improve the well-being of adolescents with eating disorders. The general objective is to identify the main triggers of eating disorders in adolescence and consider NT as an effective approach to treat the nutritional impacts of these conditions. During the development of the study, a bibliographical review was carried out focusing on articles, academic works and books related to eating disorders in adolescence. Research focuses on discovering the predisposing factors and types of eating disorders, including Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, and Binge Eating Disorder. The analysis addresses their causes, symptoms and consequences, highlighting the prevalence of these disorders, which mainly affect adolescents. This study aims to contribute to a deeper understanding of eating disorders in adolescence and the importance of Nutritional Therapy as an integral part of treatment. This approach can promote improved nutritional status and well-being in adolescents affected by these conditions.

**Keywords:** Eating disorder. Nutritional therapy. Young people. Adolescence



## 1. INTRODUÇÃO

A imagem corporal consiste em um construto multidimensional composto de representações sobre o tamanho e a aparência do corpo e de resposta emocionais associadas ao grau de satisfação suscitado por essas percepções. Neste contexto, as distorções na imagem do próprio corpo (superestimativa do tamanho corporal) são em geral acompanhadas de rejeição ou insatisfação corporal (extensão em que os indivíduos rejeitam seus corpos) (BROWNELL; FRIEDMAN, 1995).

Uma série de fatores pode desencadear os transtornos alimentares em adolescentes, por meio sociocultural, mídias e até familiar. De acordo com Branco, Hilário e Cintra (2006), os adolescentes se tornam, muitas vezes, vulneráveis a essas pressões culturais, pois tem preocupações com um corpo e uma aparência em desenvolvimento. O adolescente tem sua mente e seu corpo idealizado, e quanto mais o seu corpo se distancia da realidade, maior será a possibilidade de conflito, o que poderá gerar insatisfações com sua imagem corporal, desencadeando os transtornos alimentares.

A busca pelo corpo perfeito é um dos maiores motivos para atingir os níveis mais prejudiciais dessa doença, da qual pode ocorrer insatisfação, sofrimento, relações sociais, profissionais e familiares. Hoje a atenção da área da saúde está voltada para os TA, pois representa um problema de saúde pública, mas os estudos e conhecimentos ainda são escassos em relação a insatisfação corporal nos adolescentes.

Analisa-se dessa forma, em como a Terapia Nutricional (TN) utilizada em adolescentes, contribui para a promoção de hábitos alimentares saudáveis e comportamentais para a melhoria do seu bem-estar com o alimento?

Nesse artigo foi analisado como objetivo geral, os principais fatores causadores dos transtornos alimentares em adolescentes e identificado a terapia nutricional como melhoria do estado nutricional afetado, com os objetivos específicos citando os principais tipos de transtornos alimentares, explicando as causas que levam a obter essas doenças do TA e fazendo a relação em como a terapia nutricional pode melhorar o estado do adolescente com o transtorno alimentar.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Neste estudo foi realizado como metodologia uma pesquisa para Revisão Bibliográfica sobre o tema central desde trabalho. Realizou-se uma busca ativa de informações nas bases de dados da biblioteca SciELO, PubMed, Scholar, Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia no período de 2000 a 2022.

O objetivo da pesquisa é descritiva, onde realizou-se a busca em artigos, trabalhos acadêmicos e livros a respeito do tema central. Com o método de pesquisa qualitativa, procurou-se analisar os dados subjetivos coletados sobre o tema.

Os descritores utilizados para a busca de artigos a respeito de “transtornos alimentares na adolescência” foram: transtorno alimentar, adolescentes, distorção de imagem, imagem corporal, tratamento nutricional alimentar, bullying.

## 2.2. Resultados e Discussão

Os transtornos alimentares possuem uma etiologia multifatorial, composta de predisposições genéticas, socioculturais e vulnerabilidades biológicas e psicológicas. Entre os fatores predisponentes, destacam-se a história do transtorno alimentar e/ou transtorno do humor na família, os padrões de interação presentes no ambiente familiar, o contexto sociocultural, caracterizado pela extrema valorização do corpo magro, disfunções no metabolismo das monomanias centrais e traços de personalidade (MORGAN; VECCHIATTI; NEGRÃO, 2016).

De acordo com Cordás (1995), a população feminina jovem, de 12 a 28 anos é a mais atingida por este problema, em uma proporção que chega a 20 casos em mulheres para cada caso em homens. Por causa desta diferença na prevalência entre os gêneros, os transtornos alimentares são considerados pela literatura como um problema eminentemente feminino (VALE, 2002).

## 2.1 Tipos de Transtornos Alimentares (TA)

### 2.1.1 Anorexia Nervosa (AN)

A anorexia nervosa é um transtorno alimentar que se caracteriza por alterações extremas no hábito alimentar do indivíduo, associados a comportamentos que visam a perda de peso. Na AN, geralmente há dietas restritivas extremas, com períodos prolongados em jejum (SANTOS).

Os pacientes com AN apresentam risco de desenvolvimento de morte subita, principalmente se há hipocalemia e hipoalbuminemia com prolongamento do intervalo QT. A hipocalemia pode induzir o aparecimento de arritmias graves, como torsade de pointes e fibrilação ventricular (NIELSEN; EMBORG, 2002).

De acordo com Escott-Stump, Mahan e Raymond (2013), o desenvolvimento da AN antes do início da puberdade pode resultar em interrupção da maturação sexual e atraso da menarca (amenorreia primária). Adolescentes jovens do sexo masculino com AN podem ter deficiência de estrogênio e testosterona e interrupção do crescimento e do desenvolvimento sexual.

A AN é caracterizada em dois subtipos diagnósticos diferentes: restrição e compulsão alimentar e purgação. O tipo restritivo é caracterizado por restrição alimentar sem compulsão alimentar ou purgação (vômito autoinduzido ou uso impróprio de laxantes, enemas ou diuréticos). O tipo compulsão alimentar e purgação é caracterizado por episódios regulares de compulsão alimentar ou comportamento purgativo (ESCOTT-STUMP, MAHAN, RAYMOND, 2013).

### 2.1.2 Bulimia Nervosa (BN)

A bulimia nervosa caracteriza-se por grande ingestão de alimentos com sensação de perda de controle, os chamados episódios bulímicos. A preocupação excessiva com o peso e a imagem corporal levam o paciente a métodos compensatórios inadequados para o controle de peso como vômitos autoinduzidos, uso de medicamentos (diuréticos, inibidores de apetites, laxantes), dietas e exercícios físicos exagerados (CORDÁS, 2004).

Ainda segundo Cordás (2004), a descrição de bulimia nervosa, como conhecida hoje,



foi criada por Gerald Russell (1979) em Londres, a partir da descrição de peso normal, com medo de engordar, da qual tinham episódios bulímicos e vômitos autoinduzidos. Alguns desses pacientes haviam apresentado anorexia nervosa no passado, foi considerado em primeiro momento, que a bulimia seria uma seqüela desta.

Os sintomas são diversos, incluindo arritmias cardíacas, inflamações da garganta e glândulas salivares, sangramento do esôfago, problemas gastrintestinais, cáries e desidratação, fadiga, desmaios, ressecamento da pele, irregularidade ou perda da menstruação, constipação, oscilações de humor e até depressão são comuns nos pacientes com bulimia (MORAES).

De acordo com Apolinário e Claudino (2000), existe ainda as Síndromes atípicas ou parciais de NA e BN, do qual se caracteriza-se por sintomas que são difíceis de classificar como um transtorno alimentar “típico”, chamados também de síndromes parciais, AN e BN atípicas (CID-10) ou transtorno alimentar não especificado (DSM-IV). Pode-se dividir em dois grupos, o primeiro encontra-se aqueles quadros clínicos que se assemelham a AN e BN, mas que não preenchem totalmente os seus critérios, ou lhes falta um aspecto clínico essencial (como exemplo, pacientes que apresentam todos os outros critérios para AN, mas ainda não apresentam peso abaixo do limiar diagnóstico, ou que não apresentam a frequência de episódios de compulsão alimentar necessária para o diagnóstico da BN), ou porque não são suficientemente graves para atingir o limiar diagnóstico.

### **2.1.3 Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP)**

É caracterizado por episódios sequenciais de compulsão, ele se difere da bulimia, pois não é seguido de métodos purgativos e não apresenta preocupação irracional com a forma corporal. Os indivíduos que possuem esse transtorno têm ataques frequentes, só conseguem parar de comer ao sentir desconforto físico (TUCHLINSKI, 2022).

O TCAP foi descrito pela primeira vez nos anos 1950 por Stunkard (1959). Todavia, sua elevação à categoria diagnóstica ocorreu em 1994, quando foi incluído no apêndice B do DSN IV (APA, 1994), sob a forma de transtorno que necessita de maiores estudos para melhor caracterização. Assim ocorreu um maior interesse em pesquisas nesta área, diferenciando um subgrupo de pacientes obesos com características alimentares específicas (XWAAN, 1997).

Apesar do TCAP ser parecido em partes com a BN, eles se diferenciam em alguns pontos. Os portadores de TCAP costumam apresentar índice de massa corporal (IMC) superior aos portadores de bulimia nervosa (GELIEBTER, 2002). Além disso, os pacientes com TCAP ingerem significativamente mais alimentos do que as pessoas obesas sem compulsão alimentar (GOLDFEIN, 1993).

## **2.2 Terapia Nutricional nos Transtornos Alimentares (TN)**

O tratamento nutricional dos TA é dividido em duas etapas, educacional e experimental. Deve-se conduzir uma detalhada anamnese acerca dos hábitos alimentares do paciente e histórico da doença. É importante avaliar medidas de peso e altura, restrições alimentares, crenças nutricionais e a relação com os alimentos. Na fase experimental, trabalha-se mais intensamente a relação que o paciente tem para com os alimentos e o seu corpo, ajuntando-o a identificar os significados que o corpo e à alimentação possuem (ADA, 1994; ALVARENGA, 2001).

Os pacientes com AN geralmente consomem menos que 1.000 kcal/dia. A ingestão energética inadequada resulta no consumo diminuído de carboidratos, proteínas e lipídeos (ESCOTT-STUMP, MAHAN, RAYMOND, 2013).

As metas do tratamento nutricional na anorexia nervosa (AN) envolvem o restabelecimento do peso, normalização do padrão alimentar, da percepção de fome e saciedade e correção das sequelas biológicas e psicológicas da desnutrição (APA, 2000). A realimentação agressiva em pacientes com AN gravemente desnutridos, pode precipitar as complicações da síndrome de realimentação que podem levar à morte durante a primeira semana de realimentação oral, nasogástrica ou intravenosa (ESCOTT-STUMP, MAHAN, RAYMOND, 2013).

Na bulimia nervosa, grande parte do comportamento alimentar e de purgação do paciente tem como objetivo a perda de massa corporal. Embora a redução da massa corporal seja um objetivo aceitável a longo prazo, a meta inicial deve ser a interrupção do ciclo de compulsão alimentar e purgação, a restauração do comportamento alimentar adequado e a estabilização da massa corporal. Tentativas de restrição alimentar, objetivando a perda de peso corporal, tipicamente exacerbam o comportamento de compulsão alimentar/purgação nos pacientes com BN (ESCOTT-STUMP, MAHAN, RAYMOND, 2013).

### 3. CONCLUSÃO

Conclui-se, que os transtornos alimentares representam um desafio significativo para a saúde dos adolescentes, com uma prevalência preocupante, especialmente entre as jovens. A busca incessante pelo “corpo perfeito” alimenta a insatisfação com a imagem corporal, levando a comportamentos alimentares prejudiciais. Este estudo explorou os principais tipos de transtornos alimentares, incluindo anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar periódica, destacando suas características distintas.

Além disso, investigou-se o papel da Terapia Nutricional (TN) no tratamento e na promoção de hábitos alimentares saudáveis em adolescentes com transtornos alimentares. A TN desempenha um papel fundamental na recuperação nutricional e na reconstrução de uma relação saudável com a comida, ao mesmo tempo que aborda as preocupações com a imagem corporal e a insatisfação.

No entanto, é importante ressaltar que a prevenção desempenha um papel crítico na abordagem dos transtornos alimentares em adolescentes. Educar jovens sobre a importância de aceitar seus corpos e promover uma imagem corporal positiva é fundamental para reduzir a incidência dessas condições debilitantes. Além disso, a conscientização sobre os fatores de risco, como pressões sociais e culturais, pode ajudar na identificação precoce e na intervenção.

Este estudo destaca a necessidade de uma abordagem multidisciplinar para abordar os transtornos alimentares na adolescência, envolvendo profissionais de saúde, terapeutas, educadores e familiares. A compreensão e o apoio são essenciais para garantir que os adolescentes afetados recebam o tratamento necessário para se recuperarem e viverem vidas saudáveis e plenas.

Por fim, este trabalho contribui para uma compreensão mais profunda dos transtornos alimentares na adolescência e da importância da Terapia Nutricional como parte integrante do tratamento. Espera-se que essas descobertas levem a um maior progresso na prevenção e tratamento dessas condições, melhorando o bem-estar dos adolescentes.



## REFERÊNCIAS

- APPOLINÁRIO, J. C.; CLAUDINO, A.M. Transtornos alimentares. São Paulo: **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/P6XZkzr5nTjmdVBTYyJVZPD/>. Acesso em: 2 nov. 2022.
- ASSUMPSÃO, C. L. Complicações clínicas da anorexia nervosa e bulimia nervosa. **Revista Brasileira de psiquiatria**, 2003. Disponível em: [https://www.scielo.br/j/rbp/a/yq6pKcz6QLfkHpgvmYNmRsD/?lang=pt#:~:text=Os%20pacientes%20com%20anorexia%20nervosa,de%20pointes%20e%20fibrila%C3%A7%C3%A3o%20ventricular](https://www.scielo.br/j/rbp/a/yq6pKcz6QLfkHpgvmYNmRsD/?lang=pt#:~:text=Os%20pacientes%20com%20anorexia%20nervosa,de%20pointes%20e%20fibrila%C3%A7%C3%A3o%20ventricular.). Acesso em: 2 nov. 2022.
- AZEVEDO, A. P.; SANTOS, C.C.; FONSECA, D.C. Transtornos de compulsão alimentar periódica. **Revista de Psiquiatria Clínica**, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/Mbjb77bcDLvBc4HPNngkT7Yn/>. Acesso em: 28 out. 2022.
- CARVALHO, R. S.; AMARAL, A. C. S.; FERREIRA, M. E. C. Transtornos alimentares e imagem corporal na adolescência: uma análise da produção científica em psicologia. **Psicol. teor. prat.vol.11**, no.3, São Paulo, 2009. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151636872009000300015](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151636872009000300015). Acesso em: 9 nov. 2022.
- CORDÁS, T.A. Transtornos alimentares: classificação e diagnóstico. São Paulo.: **Revista de Psiquiatria Clínica**, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/bPfnNKhn5PKQGkfgJd3cmwx/?lang=pt>. Acesso em: 2 nov. 2022.
- ESCOTT-STUMP, Sylvia; MAHAN, L. Kathleen; RAYMOND, Janice L. **Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2013.
- FERREIRA, M. C.; LEITE, N. G. M. Adaptação e Validação de um instrumento de avaliação da satisfação com a Imagem Corporal. **Avaliação psicológica**, 2002,2, pp. 141-149. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167704712002000200007](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167704712002000200007) Acesso em: 9 nov. 2022.
- GOMES, G. S. C. R.; PAULA, N. S.; CASTRO, S. M. G.; SOUZA, A. M.; SOUZA, H. L. S.; MARTINS, A. L. S.; MALLET, A. C. T. Transtornos alimentares e a influência das mídias sociais na autoimagem corporal: um olhar sobre o papel do nutricionista. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, e191101623277, 2021. Acesso em: 9 Nov. 2022.
- LATTERZA, A. R.; DUNKER, K. L. L.; SCAGLIUSI, F. B.; KEMEN, E. Tratamento Nutricional dos transtornos alimentares. **Revista Psiquiatria Clínica**, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/d43SGw4CMDcSzvG7sJGWPZm/?lang=pt#:~:text=O%20tratamento%20nutricional%20deve%20visar,o%20alimento%20e%20o%20corpo>. Acesso em: 2 nov. 2022.
- MORAES, P. L. Bulimia. **Brasil Escola**. Disponível em: <https://brasilecola.Yolanda.com.br/doenca/bulimia.hum>. Acesso em: 02 nov. 2022.
- MORGAN, C. M.; VECCHIATTI, I. R.; NEGRÃO, A. B. Etologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais, **Revista Brasileira de psiquiatria**, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/4k6LHnmVLtm8Yr3LPMbp6vC/?lang=pt>. Acesso em: 1 nov. 2022.
- SANTOS, V. S. Anorexia nervosa. **Brasil Escola**. Disponível em: <https://www.google.com.br/amp/s/m.brasilecola.uol.com.br/amp/doencas/anorexia.htm>. Acesso em: 3 nov. 2022
- TUCHLINSKI, C. Quais são os sintomas do transtorno de imagem: saiba como identificar e tratar. **São Paulo: O Estado de São Paulo**, 9 mai. 2022. Disponível em: <https://www.google.com.br/amp/s/emails.estadao.com.br/noticias/comportamento,quais-sao-os-sintomas-do-transtorno-de-imagem-saiba-como-identificar-e-tratar,70004060926.amp>. Acesso em: 28 out. 2022.
- VALE, A. M. O.; ELIAS, L. R. transtornos Alimentares: uma perspectiva analítico- comportamental. **São Paulo: Revista Brasileira de Terapia Comportamental Cognitiva**, vol. 13 no1, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rpc/a/d43SGw4CMDcSzvG7sJGWPZm/?lang=pt#:~:text=O%20tratamento%20nutricional%20deve%20visar,o%20alimento%20e%20o%20corpo>. Acesso em: 1 nov. 2022.

# 10

## OS IMPACTOS DA SUPLEMENTAÇÃO A BASE DE CAFEÍNA EM CICLISTAS DESPORTISTAS

*THE IMPACTS OF CAFFEINE-BASED SUPPLEMENTATION  
ON SPORTS CYCLISTS*

**Wanderson Nogueira Nojosa**

**Kleslene Cutrim Maciel**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

Esse trabalho avaliou os efeitos ergogênicos da suplementação de cafeína em diferentes períodos do dia e condições de treinamento, com foco em ciclistas desportistas. A revisão se deu através de uma busca dos descritores que firmassem o uso da suplementação de cafeína e ciclistas desportistas. Posteriormente, foi realizada uma revisão bibliográfica nas bases de dados do PubMed para seleção de artigos e delimitação da pesquisa, sendo selecionados 11 artigos que abordavam em efeitos ergogênicos da cafeína, publicados no período de 2013 a 2023 e que não envolvessem animais. A partir da leitura dos artigos, concluiu-se que há evidências suficientes para afirmar que a suplementação de cafeína causa melhoria do desempenho físico/mental de ciclistas desportistas, principalmente quando consumida durante o período da manhã e independentemente da condição de treinamento. Foi constatado também que se consumida durante a noite, sintomas como cansaço físico e sono podem afetar negativamente os efeitos ergogênicos da cafeína no desempenho físico, trazendo os efeitos contrários aos desejados. Destarte, se faz necessário que a suplementação a base de cafeína seja sempre feita de forma consciente e com auxílio de um profissional para que possam ser alcançados os efeitos ergogênicos que a mesma tem para oferecer.

**Palavras-chave:** Suplemento, Contrarrelógio, Atletas, Sono.

## Abstract

This work evaluated the ergogenic effects of caffeine supplementation at different times of the day and training conditions, focusing on sports cyclists. The review took place through a search for descriptors that confirmed the use of caffeine supplementation and sports cyclists. Subsequently, a bibliographical review was carried out in the PubMed databases to select articles and delimit the research, selecting 11 articles that addressed the ergogenic effects of caffeine, published between 2013 and 2023 and that did not involve animals. From reading the articles, it was concluded that there is sufficient evidence to affirm that caffeine supplementation causes improvement in the physical/mental performance of sports cyclists, especially when consumed during the morning and regardless of the training condition. It was also found that if consumed at night, symptoms such as physical tiredness and sleepiness can negatively affect the ergogenic effects of caffeine on physical performance, bringing the opposite effects to those desired. Therefore, it is necessary that caffeine-based supplementation is always done consciously and with the help of a professional so that the ergogenic effects that it has to offer can be achieved.

**Keywords:** Supplement, Time trial, Athletes, Sleep.

## 1. INTRODUÇÃO

A cafeína é a substância psicoativa mais consumida no mundo, encontrada principalmente em bebidas como café, energéticos e termogênicos, podendo também ser tomada em forma de suplementos, como pré-treinos e/ou isolada em cápsulas. No entanto, a suplementação deve ser vista como uma aliada, que se utilizada sem orientação de um especialista pode favorecer o surgimento de efeitos físicos negativos, tais como ansiedade, privação de sono, taquicardia, cefaleia, entre outros.

A dosagem eficaz de cafeína varia com o peso e a tolerância do indivíduo com base em seu fator genético. A obtenção de benefícios ergogênicos através da suplementação com cafeína pode variar de 3 a 6 mg/kg de peso corporal. Entretanto, é importante que a dosagem não exceda 9 mg/kg de peso corporal para garantir a segurança do atleta. Esta suplementação é usada em maior escala em atletas, sobretudo ciclistas, devido aos seus efeitos ergogênicos, pois a metabolização da cafeína é feita através da enzima CYP1A2 (no fígado), com rápida absorção no organismo pelo trato gastrointestinal, principalmente no intestino delgado e também no estômago, atingindo seu pico plasmático, ou seja, seu nível máximo no sangue, em torno de 30 a 60 minutos.

A cafeína é bastante utilizada por atletas ciclistas como suplemento pré-treino devido à sua capacidade de aumentar a resistência, a força muscular e agir no sistema nervoso central (SNC), favorecendo a diminuição da fadiga física e mental, e da sonolência, mas pode haver perda dos efeitos ergogênicos ou piora do desempenho físico, caso seja administrada em diferentes horas do dia. O uso de cafeína pela noite pode trazer prejuízos consideráveis para o desempenho esportivo devido a redução do tempo total de sono, o que aumenta de forma significativa o intervalo até dormir, além de apresentar mais dificuldade em acordar e maior cansaço. No entanto, o uso pela manhã e, principalmente, pela tarde apresentam mais resultados positivos devido ao estado de alerta e força promovidos pelo uso da cafeína. Além da hora do dia, a condição de treinamento também é afetada pelos efeitos da cafeína. Tanto indivíduos treinados quanto não treinados têm um desempenho melhor pela manhã devido à suplementação de cafeína, no entanto, indivíduos treinados têm mais benefícios da cafeína pela manhã do que na noite. No mais, os indivíduos não treinados têm mais intensidade a noite que os indivíduos treinados.

Cada dia é maior a procura por melhora no desempenho esportivo, usando novos métodos de treinamento que sejam eficientes. Conseqüentemente, o uso de suplementos erradamente e sem orientação nutricional também vem aumentando. Por ser amplamente consumida, a cafeína acaba sendo utilizada de formas errôneas, geralmente utilizada em altas dosagens sem ajuda de uma equipe interprofissional em seu manuseio, contribuindo para os surgimentos de efeitos colaterais indesejados, pondo em risco a sua saúde física. É importante destacar que os efeitos colaterais devido à alta ingestão de cafeína não está relacionado apenas ao sistema cardiovascular, mas também tem um efeito suspensivo no sono, o que, conseqüentemente, afeta o desempenho físico do indivíduo.

Apesar de ser bastante explorada, se fez necessário fazer uma revisão bibliográfica para servir de atualização e acrescentar conhecimento para o público atleta e desportistas, e sobretudo aos que praticam ciclismo, acerca os benefícios e riscos que a cafeína pode apresentar.

Dessa forma, este trabalho tem por objetivo compreender os principais efeitos ergogênicos causados pela cafeína no sistema nervoso central de ciclistas desportistas treinados e não treinados, além de determinar se há relação entre a diminuição do desempenho

físico e o horário em que a cafeína é consumida, através de uma revisão bibliográfica.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Este artigo institui uma revisão de literatura, sendo realizadas pesquisas em livros, dissertações e artigos científicos selecionados por busca nas bases de dados do PubMed e SciELO. Como critério de seleção, a publicação dos artigos deveria contemplar os últimos 10 anos (2013-2023). As palavras-chave utilizadas nas buscas foram: “cafeína”, “suplementação”, “esporte” e “ciclista”, além de seus similares em inglês, de forma isolada ou combinada.

Após a busca de artigos, a segunda etapa da seleção se deu através da leitura minuciosa dos títulos das publicações para que fossem selecionados apenas artigos que abordassem a temática de nossa questão norteadora. Em seguida, foram lidos os resumos e os textos completos para inclusão dos artigos originais que envolvessem a temática, enquanto para a exclusão, o critério foi aplicado para artigos envolvendo animais, com informações insuficientes ou resultados com poucos critérios abordados.

Ao realizar a busca dos descritores cruzados na plataforma PubMed e SciELO, localizamos, primeiramente, para o cruzamento dos descritores “caffeine” e “sport”, o total de 402 artigos; para o cruzamento dos descritores “caffeine” e “supplementation”, um total de 200 artigos; para o cruzamento de “caffeine” e “cyclists”, total de 34 artigos. Ao todo, foram 636 artigos localizados através do cruzamento dos descritores. Não houve artigos repetidos nas duas plataformas. Após a seleção realizada utilizando a exclusão de conteúdo relatado em títulos e resumos, restaram 22 artigos. Por meio de uma leitura minuciosa e completa dos artigos, selecionou-se apenas 11 artigos com dados que corroboram com a presença de efeitos ergogênicos da cafeína.

Vale ressaltar que todos os artigos localizados através dos descritores na plataforma, foram localizados apenas no Pubmed, por isso adotamos atribuições do Pubmed para classificar, organizar e localizar os artigos citados.

### 2.2 Resultados e Discussão

A cafeína (1,3,7-trimetil-1H-purino-2,6(3H,7H)-diona) é um alcaloide pertencente ao grupo das xantinas que está presente em altas quantidades no café. Ela é uma das substâncias mais consumidas no mundo, estando presente em diversas bebidas e, principalmente, em suplementos onde se pode obtê-la de forma mais concentrada. Segundo Franco-Alvarenga *et al.* (2019), a cafeína corresponde a uma substância ergogênica que melhora o desempenho físico e também altera as respostas psicológicas, como a fadiga mental, nos exercícios físicos.

Devido aos bons resultados do uso da cafeína sobre o desempenho físico em atletas, no ano de 2004 ela foi retirada da lista de substâncias proibidas em competições pela Agência Mundial de Antidoping (WADA) (GRGIC *et al.*, 2020).

Muito se fala nos efeitos adversos que a cafeína pode apresentar como a sensação de ansiedade, agitação, irritabilidade, tremores, taquicardia, além de atrapalhar o sono. Mas muitos desses fatores podem ser evitados ajustando a dose em função da sensibilidade do paciente à cafeína.



Sabendo dos efeitos da cafeína no desempenho físico de diversos atletas, bem como os ciclistas, foram selecionados 11 artigos que contemplam a cafeína com o suplemento principal em diversos estudos. Observa-se na Tabela 1 os artigos, dispostos através de linhas horizontais, trazendo informações como autores e ano de publicação; quantidade de participantes; sexo; idade; método de estudo; suplemento usado e conclusão. Estes artigos foram utilizados para posterior discussão de seus resultados.



Artigo	Participantes	Sexo	Idade	Método Adotado	Suplemento	Resultados/Melhoria de Desempenho
Boyet <i>et al.</i> (2016)	20 ciclistas (11 ciclistas treinados e 9 ciclistas não treinados)	M	18 a 39 anos – 19 a 44 anos	CR de 3 km.	Placebo (farinha) e cafeína matinal; placebo e cafeína à noite.	O horário do dia e o status de treinamento influenciaram o desempenho.
Viana <i>et al.</i> (2020)	9 ciclistas treinados	M	32 ± 7,5 anos	CR de 4 km.	Cafeína e Placebo (sacarina) (em cápsulas opacas de igual tamanho, cor e sabor).	A ingestão de cafeína melhorou a produção de energia em 8% (p = 0,003) e aumentou a ESM em 7% (p = 0,018), provavelmente devido a uma maior entropia de produção de potência
Graham-Paulson; Perret; Gossey-Touffrey (2016)	11 ciclistas treinados	M	24 anos	CR de 10 km.	Cafeína e Placebo (dextrose)	Ingestão de cafeína reduziu o PSE.
Felippe <i>et al.</i> (2018)	11 ciclistas treinados	M	34 ± 4 anos	Três sessões de familiarização com procedimentos de MVC + ES e CR de ciclismo de 4 km.	Cafeína e Placebo (celulose, encapsulados em cápsulas de gelatina da mesma cor e formato).	A cafeína aumenta o recrutamento muscular, o que permite maior trabalho realizado acima da PC.
Rodak; Kokot; Kratz (2021)	NA	NA	NA	NA	Cafeína	A cafeína tem efeito antagonista em todos os tipos de receptores de adenosina.
Weibel <i>et al.</i> (2021)	20 indivíduos (não ciclistas)	M	18 a 35 anos	Eletroencefalografia por 8 horas.	Cafeína e Placebo	A ingestão aguda de cafeína atenua a pressão homeostática do sono e piora a qualidade do sono.
Franco-Alvarenga <i>et al.</i> (2019)	12 ciclistas não profissionais treinados e com fadiga mental	M	34,3 ± 6,2 anos	CR de 20 km e teste de fadiga mental.	Cafeína e placebo (subst. inertes como Estearato de Mg e Silicato de Mg).	A cafeína melhorou o desempenho dos ciclistas com fadiga mental.

Drake et al. (2013)	12 indivíduos com sono normal e saudável.	M/F	19 a 48 anos	Monitor de sono portátil validado.	Cafeína e Placebo	400 mg de cafeína ingeridos 0, 3 ou mesmo 6 horas antes de dormir perturbam significativamente o sono
Miller et al. (2014)	6 ciclistas/triatletas	M	27,5 ± 6,9 anos	Sessão de treinamento a tarde (ciclismo 80 min) e CR de ciclismo de kJ kg <sup>-1</sup> .	Cafeína e Placebo	Houve melhor desempenho no CR de cafeína e placebo e, a ingestão de cafeína induziu piora nos índices de sono.
Lopes-Silva; Franchini; Santos (2018)	13 indivíduos treinados	M	NA	Teste de sprint repetido (10 x 6s de sprint, 30s de descanso).	Cafeína e Placebo	O desempenho em sprints repetidos (sprint de ciclo de 10 x 6 s) foi influenciado pela hora do dia, com desempenho inferior pela manhã em comparação à tarde.
Black; Waddell; Gonglach (2015)	26 recreativos	M/F	Idade universitária (18 a 21)	30min de ciclismo (perna ou braço) e seguido de contrarrelógio de 10min.	Cafeína e Placebo	A cafeína melhorou a CVM nos extensores de joelho, mas não nos flexores do cotovelo. Reduziu a dor muscular e a PSE durante o ciclismo submáximo, melhorando o desempenho no CR durante o ciclismo de perna, menos no de manivela.

Legendas: M – Masculino, F – Feminino, CR – Contrarrelógio, CVM – Contração Voluntária Isométrica Máxima, NA – Não Aplicável, ES – Estimulação Elétrica, ESM – Entropia de Saída do Motor, PC – Potência Crítica, PSE – Percepção Subjetiva de Esforço, Mg – Magnésio.

**Tabela 1.** Artigos selecionados para discussão.

Fonte: Autor (2023)

## 2.2.1 Cafeína e o sistema nervoso central

Black, Dwight e Gonglach (2015) destacam que a cafeína antagoniza os receptores de adenosina A<sup>1</sup>, A<sub>2a</sub> e A<sub>2b</sub> centrais e periféricos, que são conhecidos por estarem envolvidos em vias nociceptivas. Rodak, Kokot e Kratz (2021) complementam que após a cafeína se ligar, ela não os ativa como a adenosina faz, apenas fica ocupando o sítio ativo do receptor, sem gerar agonismo, sendo assim, uma substância antagonista (bloqueadora) dos receptores de adenosina, até em baixas concentrações de cafeína.

A cafeína também apresenta outros fatores farmacológicos, como a ativação dos receptores de rianodina e entre outros. Assim, com sua capacidade de desinibir o freio que a adenosina endógena impõe aos sistemas ascendentes de dopamina e excitação, a cafeína pode potencializar efeitos excitatórios como prazer, tranquilidade ou euforia, mas apenas em doses baixas (250mg) (RODAK; KOKOT; KRATZ, 2021).

## 2.2.2 Efeitos ergogênicos da cafeína e desempenho em diferentes horas do dia

Segundo Boyett *et al.* (2016), apontam que a cafeína melhora o pico de potência e velocidade anaeróbica, mas tudo depende da hora do dia. Conforme Lopes-Silva; Santos e Franchini (2018), o período da tarde apresentou um aumento significativo no trabalho (+8%,  $d = 0,2$ , pequeno), na potência de pico (PP) (+6%,  $d = 0,2$ ) e na reserva de potência anaeróbica (RPA) (+9%,  $d = 0,2$ ) em comparação com o período da manhã. Contudo, as respostas fisiológicas não foram diferidas entre as concentrações de cafeína e placebo. O desempenho em sprints repetidos (sprint de ciclo de 10 × 6 s) foi influenciado pela hora do dia, com a queda do desempenho pela manhã em comparação à tarde. Entretanto, a suplementação de cafeína não influenciou na performance do desempenho pela manhã e nem à tarde (BOYETT *et al.*, 2016).

Conforme os resultados apresentados, Boyett *et al.* (2016) identificaram uma diferença no desempenho dos participantes do estudo que utilizaram cafeína de manhã e à noite, sugerindo que os testes realizados de manhã após um período maior de jejum em comparação ao período noturno poderiam ter influenciado os resultados. No entanto, isso não pode ser confirmado, uma vez que o grupo que ingeriu placebo apresentou resultados idênticos tanto na manhã quanto à noite, uma vez que ambos os grupos tinham horários similares de jejum. Outra hipótese é a de que a cafeína consumida durante a noite pode ter afetado a qualidade e/ou quantidade do sono dos ciclistas, o que, posteriormente, interferiu na recuperação e, conseqüentemente, no desempenho (BOYETT *et al.*, 2016).

Em um estudo cruzado randomizado, duplo-cego e controlado por placebo realizado por Miller *et al.* (2014), foi identificado que houve uma melhora no desempenho de ciclistas em um CR com cafeína (cafeína  $19,7 \pm 3,3$ ; placebo  $20,5 \pm 3,5$  min;  $p = 0,006$ ). Posteriormente, a cafeína afetou significativamente em vários índices de sono (especificamente nos ciclistas que fizeram uso da cafeína no fim da tarde/noite), como o aumento da latência para início do sono; diminuição da eficiência do sono; sono com movimento rápido dos olhos e tempo total de sono (MILLER *et al.*, 2014).

Apesar de que a suplementação com cafeína pode ser uma ótima aliada quando pensamos em melhora do desempenho esportivo, o seu consumo deve ser feito com certo cuidado. Quando pensamos no sono, alguns estudos já demonstraram que a depender da dose e do horário, o uso de cafeína pode trazer prejuízos significativos, como mostrado acima (DRAKE *et al.*, 2013; WEIBEL *et al.*, 2021).

O estudo realizado por Drake *et al.* (2013), mostrou que o consumo de 400 mg de cafeína logo antes de dormir e 3 horas antes reduziu de forma significativa o tempo total de sono e aumentou de forma significativa o intervalo até dormir. Os participantes que usaram a cafeína 6 horas antes de dormir também tiveram redução do tempo total do sono (41 minutos a menos) e aumento do intervalo até dormir (23 minutos a mais), mas nesse caso não houve diferença estatística significativa.

O estudo de Weibel *et al.* (2021), 20 homens com idade média de 26,4 anos e consumo médio diário de cafeína de 478mg, foram submetidos a três protocolos quanto a cafeína ingerida, com 10 dias de ingestão controlada e um ciclo de sono vigília fixo. Contudo, na condição de cafeína houve um maior tempo para entrar no sono REM (Rapid Eye Movement). A proporção de sono REM foi reduzida na condição de cafeína, onde o efeito foi modulado pelo tempo, entre a segunda e terceira hora de sono. Esse efeito também foi observado na quinta, sexta e sétima hora da janela de sono. Posto isso, as alterações no sono REM induzidas pela cafeína podem contribuir para uma pior qualidade do despertar, influenciando posteriormente no desempenho físico e mental. Também se destacou que ao retirar a cafeína, mesmo com o consumo prévio durante 8 dias seguidos, esses efeitos deletérios com relação ao sono desapareciam.

### 2.2.3 Efeitos ergogênicos da cafeína em ciclistas treinados/não treinados

Na maior parte dos estudos sobre o uso de cafeína em ciclistas treinados e não treinados, apenas um contou com a participação dos dois (Boyett *et al.*, 2016). Seis artigos envolviam apenas ciclistas/desportistas treinados (MILLER *et al.*, 2014; LOPES-SILVA; FRABCHINI; SANTOS, 2015; GRAHAM-PAULSON; PERRET; GOSSEY-TOLFREY, 2016; FELLIPE *et al.*, 2018; FRANCO-ALVARENGA *et al.*, 2019; VIANA *et al.*, 2020), e apenas quatro envolvia indivíduos não ciclistas/recreativos e não treinados (DRAKE *et al.*, 2013; BLACK; WADDELL; GONGLACH, 2015; RODAK; KOKOT; KRATZ, 2021; WEIBEL *et al.*, 2021).

Boyett e seus colaboradores (2016), relataram que houve efeito benéfico da cafeína no desempenho de ciclistas em contrarrelógio de ciclismo de 3km. Para todos os indivíduos, tanto ciclistas treinados e não treinados, obteve-se bons resultados com uso da cafeína.

Outro fator importante é que tanto indivíduos treinados quanto não treinados têm um desempenho melhor pela manhã devido à suplementação de cafeína. No entanto, indivíduos treinados têm mais benefícios da cafeína pela manhã do que na noite. No mais, os indivíduos não treinados têm mais intensidade a noite que os indivíduos treinados, confirmando que há outras interferências além da hora do dia em que a cafeína é consumida (BOYETT *et al.*, 2016).

O uso de cafeína em exercícios que utilizam o corpo inteiro/inferior também é bastante explorado, mas as evidências em relação a parte superior são relativamente baixas. No entanto, no CR os benefícios da cafeína em ciclistas foram superiores aos praticantes de *handcycling*. Um ponto importante a ser destacado, é que possivelmente a falta de desempenho em *handcycling* pode ser explicada devido a pouca concentração de massa muscular ativa na região superior, principalmente os braços, e/ou o status de treinamento dos participantes (GRAHAM-PAULSON; PERRET; GOOSEY-TOLFREY, 2016).

No estudo realizado por Viana *et al.* (2020), nove ciclistas do sexo masculino treinados em resistência, realizaram 3 sessões em ordem contrabalançada; 1) um CR de ciclismo de linha de base de 4 km (CR 4km); 2) CR 4km após a ingestão de cafeína; 3) um CR 4km após a ingestão do placebo. Como resultado, a ingestão de cafeína melhorou em 8% a produção



de energia ( $p= 0,003$ ,  $331,4 \pm 53W$ ) quando comparada ao placebo ( $306,2 \pm 40W$ ) e, aumentou a estropia de saída do motor (ESM) em 7% ( $p=0,018$ ). Além disso, a cafeína melhorou no tempo de CR (em  $\sim 1,8\%$  mais curto) em relação ao placebo, e também, a percepção subjetiva de esforço (PSE) durante o CR 4km (tanto a cafeína como o placebo).

Tanto a cafeína como o placebo apresentaram efeitos significativos no desempenho de CR de ciclismo em ciclistas treinados, no entanto, a PSE e a frequência cardíaca tiveram resultados abaixo na sessão de treinamento com cafeína (MILLER *et al.*, 2014).

Lopes-Silva, Santos e Franchini (2019), apontam que o desempenho dos ciclistas treinados em um sprint repetido (10 x 6s sprint de bike, 30s de descanso), o trabalho total, a potência de pico (PP) e a reserva de potência anaeróbia (RPA) foram maiores no período da tarde, no entanto, não houve diferença entre cafeína e placebo. Sendo assim, descreveram uma diferença de desempenho dos participantes em sprint repetidos, onde o desempenho pela manhã foi inferior do que a tarde.

Em seus achados Black, Waddell e Gonglach (2015), usando ciclistas recreativos (não ciclistas e não treinados), descrevem que a cafeína em comparação com o placebo, melhorou a contração voluntária máxima (CVM;  $6,3\%$ ,  $p=0,014$ ) nos extensores do joelho, mas não nos flexores do cotovelo, e houve redução da PSE e dor muscular. Além da melhora no desempenho do CR (com ingestão de cafeína) durante o ciclismo de perna, mas sem resultados positivos sobre a dor muscular ou PSE.

Segundo Franco-Alvarenga *et al.* (2019), a cafeína pode aumentar o desempenho de ciclistas não treinados em um CR de 20 km, mesmo com fadiga mental. Ficou claro que os ciclistas, mesmo sendo recreativos e mentalmente fadigados, concluíram o CR, tendo melhora do desempenho no CR 20 km, redução no tempo do CR, mais motivação e com melhor excitação emocional (FRANCO-ALVARENGA *et al.*, 2019).

Conforme Felipe *et al.* (2018) nove ciclistas treinados realizaram um CR 4 km com ingestão de cafeína ou placebo, como resultado, a ingestão de cafeína isolada não teve efeitos significativos sobre a função neuromuscular. Mas em relação ao placebo, a cafeína aumentou a potência média e o recrutamento muscular e posteriormente reduzindo o tempo de CR. Os pesquisadores também notaram que houve maior trabalho realizado acima da potência crítica (CP) com uso da cafeína em comparação com o placebo.

### 3. CONCLUSÃO

Dessa forma, há fortes evidências que a suplementação de cafeína é uma forte aliada para o desempenho de ciclistas desportistas em geral. É possível observar os resultados apresentados pelo uso de cafeína e o desempenho nos sprints/contrarrelógio ou até mesmo nos ciclistas desportistas e recreativos. Dessa forma, ficou demonstrado que o consumo de cafeína pela manhã é mais eficiente, e, caso seja consumida à noite, pode prejudicar o desempenho.

Assim sendo, apesar de algumas pesquisas terem suas limitações, é prudente evitar consumir de suplementos contendo cafeína (pré-treinos, termogênicos) após 12-14 horas. Embora não haja prejuízos na indução do sono, a qualidade do sono pode ser prejudicada pelo consumo de cafeína em períodos mais tardios, especialmente quando utilizada em quantidades mais elevadas, o que, por sua vez, pode afetar o desempenho do ciclista pela manhã.

## REFERÊNCIAS

- BLACK, C. D.; WADDELL, D. E.; GONGLACH, A. R. Caffeine's Ergogenic Effects on Cycling: Neuromuscular and Perceptual Factors. **Medicine & Science sports & Exercise**, v. 47, n. 6, p. 1145-1158. jun. 2015. DOI: 10.1249/MSS.0000000000000513.
- BOYETT, J. C.; *et al.* Time of Day and Training Status Both Impact the Efficacy of Caffeine for Short Duration Cycling Performance. **Nutrients** v. 8, n. 10, p. 639, oct. 2016. DOI: 10.3390/nu8100639.
- DRAKE, C.; ROEHRS, T.; SHAMBROOM, J.; ROTH, T. Caffeine Effects on Sleep Taken 0,3, or 6 Hours before Going to Bed. **Journal of Clinical Sleep Medicine**, v. 9, n. 11, p. 1195-1200, nov. 2013. DOI: 10.5664/jcsm.3170.
- FELIPPE, L. C.; FERREIRA, G. A.; LEARSI, S. K.; *et al.* Caffeine Increases Both total Work Performed Above Critical Power and Peripheral Fatigue During a 4 km Cycling Time Trial. **Journal of Applied Physiology**, v. 126, n. 6, p. 1491-1501, jun. 2018. DOI: 10.1152/jappphysiol.00930.2017.
- FRANCO-ALVARENGA, P. E.; BRIETZKE, C.; CANESTRI, R.; *et al.* Caffeine improved cycling trial performance in mentally fatigued cyclists, regardless of alterations in prefrontal cortex activation. **Revista Physiology & Behavior**, v. 204, p. 41-48. 2019. DOI: 10.1016/j.physbeh.2019.02.009.
- GRAHAM-PAULSON, T.; PERRET, C.; GOOSEY-TOLFREY, V. Improvements in Cycling but Not Handcycling 10 km Time Trial Performance in Habitual Caffeine Users. **Nutrients**, 2016, v. 8, n. 7, p. 393. DOI: 10.3390/nu8070393.
- GRGIC, J.; GRGIC, I.; PICKERING, C.; *et al.* Wake up and smell the coffee: caffeine supplementation and exercise performance—an umbrella review of 21 published meta-analyses. **British Journal of Sports Medicine**, Londres, v. 54, n. 11, p. 681-688, jun. 2020. DOI: 10.1136/bjsports-2018-100278.
- LOPES-SILVA, J. P.; SANTOS, J. F. S.; FRANCHINI, E. Can Caffeine Supplementation Reverse the Effect of Time of Day on Repeated Sprint Exercise Performance?. **Applied Physiology, Nutrition, and Metabolism**, v. 44, n. 2, p. 187-193, feb. 2019. DOI: 10.1139/apnm-2018-0373.
- MILLER, B.; O'CANNOR, H.; ORR, R.; RUELL, P.; CHENG, H. L.; CHOW, C. M. Combined Caffeine and Carbohydrate Ingestion: Effects on Nocturnal Sleep and Exercise Performance in Athletes. **European Journal of Applied Physiology**, v. 114, ed. 10, p. 2529-2537, dec. 2014. DOI: 10.1007/s00421-014-2973-z.
- RODAK, K.; KOKOT, I.; KRATZ, E. M. Caffeine as a Factor Influencing the Functioning of the Human Body – Friend or Foe?. **Nutrients**, 2021, v. 13, n. 9, p. 3088. DOI: 10.3390/nu13093088.
- VIANA, B. F.; TRAJANO, G. S.; UGRINOWITSCH, C.; PIRES, F. O. Caffeine Increases Motor Output Entropy and Performance in 4 km Cycling Time Trial. **PLoS ONE**, v. 16, n. 1, e0246014. DOI: 10.1371/journal.pone.0236592.
- WEIBEL, J.; MEVER, M.; KISTLER, J.; *et al.* Regular Caffeine Intake Delays REM Sleep Promotion and Attenuates Sleep Quality in Healthy Men. **Journal of Biological Rhythms**, v. 36, n. 4, p. 384-394, aug. 2021. DOI: 10.1177/07487304211013995.

# 11

## **A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO NUTRICIONAL INDIVIDUALIZADO PARA A REDUÇÃO DA MORTALIDADE DE MULHERES GRÁVIDAS POR OBESIDADE: REVISÃO DE LITERATURA**

*THE IMPORTANCE OF INDIVIDUALIZED NUTRITIONAL  
CARE FOR REDUCING MORTALITY OF PREGNANT WOMEN  
DUE TO OBESITY: LITERATURE REVIEW*

**Livia Emanuele Matos Costa**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

**A** obesidade ocorre devido, sobretudo, à alimentação inadequada e/ou excessiva. Diante dessa realidade, o acompanhamento e assistência nutricional individualizada torna-se método clínico-salutar eficiente para reduzir a taxa de óbitos materno-infantis. Neste viés, este estudo, objetiva-se, em modo geral, na sistematização do atendimento individualizado nutricional que irá contribuir para a redução da mortalidade de mulheres grávidas no Brasil. A pesquisa tratou-se de uma revisão de literatura que foi desenvolvido pelo método de pesquisa qualitativo de caráter descritivo. As gestantes precisam compreender os riscos da obesidade durante a gravidez, os benefícios de um bom acompanhamento nutricional e como fazer escolhas alimentares saudáveis para si mesmas e seus bebês. O diagnóstico e a intervenção nutricional devem ocorrer o mais cedo possível na gestação, preferencialmente antes da concepção, para otimizar os resultados; o acompanhamento contínuo é essencial. Ao promover a gestação saudável e a saúde materna, estamos contribuindo para um futuro mais seguro e saudável para as gestantes e seus bebês.

**Palavras-chave:** Gestação. Obesidade. Acompanhamento Nutricional.

## Abstract

**O**besity occurs mainly due to inadequate and/or excessive nutrition. Given this reality, individualized nutritional monitoring and assistance becomes an efficient clinical-health method to reduce the rate of maternal and child deaths. In this sense, this study aims, in general, to systematize individualized nutritional care that will contribute to reducing the mortality of pregnant women in Brazil. The research was a literature review that was developed using the qualitative research method of a descriptive nature. Pregnant women need to understand the risks of obesity during pregnancy, the benefits of good nutritional monitoring and how to make healthy food choices for themselves and their babies. Nutritional diagnosis and intervention should occur as early as possible in pregnancy, preferably before conception, to optimize results; continuous monitoring is essential. By promoting healthy pregnancy and maternal health, we are contributing to a safer and healthier future for pregnant women and their babies.

**Keywords:** Pregnancy. Obesity. Nutritional Monitoring.



## 1. INTRODUÇÃO

As políticas e os programas de saúde públicas no Brasil nos últimos anos estão sendo aprimoradas para que a população tenha um melhor atendimento e por conseguinte uma saúde melhor, com destaque às políticas de saúde materno-infantil. Visto que, elas são de suma importância, pois, estão ligadas à melhora dos indicadores de saúde de recém-nascidos, à redução das taxas de morbimortalidade materna e perinatal. É nesse ínterim, que o acompanhamento pré-natal se torna essencial para a garantia da qualidade desses indicadores.

Nesse quadro social, o suporte e acompanhamento nutricional é fundamental, pois este profissional é responsável por promover a cura e o controle de variações fisiológicas, preservar a saúde com orientações de bons hábitos alimentares e recuperar o bem-estar humano. Seu acompanhamento torna-se basilar para as gestantes, visto que, nesse período de gestação, as mulheres passam por transformações fisiológicas e metabólicas que culminam com o aumento das demandas energéticas que necessitam de acompanhamento e orientações sobre a alimentação correta, para que possam iniciarem a gestação com o peso corporal saudável.

Este controle do peso é crucial para garantir o crescimento fetal saudável, o desenvolvimento do líquido amniótico, a expansão do útero, da placenta, do volume sanguíneo, aumento das mamas, do líquido extracelular e o acúmulo variável de tecido adiposo. O acompanhamento de um profissional de nutrição, nessa fase, é um procedimento importante que contribui para uma gestação saudável. Isso porque a obesidade é um sério problema de Saúde Pública. É uma patologia em que desenvolve o acúmulo anormal e excessivo de gordura corporal, sendo que as mulheres em idade reprodutiva são as mais afetadas.

Diante do descrito acima, que a pesquisa busca mostrar a importância da assistência nutricional materna. Pois, essa assistência contribui para redução de complicações na saúde materno-infantil a curto e longo prazo, garantindo dessa forma uma gestação com menos riscos de doenças; um pré-natal mais bem sucedido, uma vez que, essa assistência é um fator protetor importante contra o óbito fetal e neonatal precoce. Portanto, a assistência nutricional, com a oferta de orientações, melhora a nutrição materna, convergindo-se com um grande fator para reduzir as mortes perinatais causadas pela obesidade direta e indiretamente.

A obesidade ocorre devido, sobretudo, à alimentação inadequada e/ou excessiva. Diante dessa realidade, o acompanhamento e assistência nutricional individualizada torna-se método clínico-salutar eficiente para reduzir a taxa de óbitos materno-infantis. Isso porque, o profissional da nutrição saberá exatamente desenvolver a prescrição nutricional correta para a mulher grávida manter ou reduzir seu peso, evitando entrar no quadro clínico de obesidade.

Exposto a esse contexto, é capital que as mulheres em idade fértil e que pretendem engravidar tenham uma rotina adequada e com hábitos alimentares saudáveis. Moderar o consumo de bebidas com cafeína, aumentar do consumo de alimentos ricos em ácido fólico e ferro, poupar perder sono, evitar ingerir bebidas alcoólicas e deixar de fumar são hábitos fundamentais no controle da saúde e desenvolvimento do bem-estar. Neste viés, este estudo, objetiva-se, em modo geral, na sistematização do atendimento individualizado nutricional que irá contribuir para a redução da mortalidade de mulheres grávidas no Brasil. Diante disso, vale-se ainda que esta análise visa, acima de tudo, pesquisar e con-



tribuir, não limitando o tema, mas abrindo espaço para a pesquisa e novas discussões a respeito, ao caminhar com a contribuição na comunidade científica e à formação de cidadãos esclarecidos; no bojo deste estudo, de um modo específico, busca ainda 1) descrever a importância do atendimento individualizado nutricional para redução da obesidade das mulheres grávidas, 2) conceituar obesidade, citar fatores e particularidades que influenciam no ganho de peso inadequado na gestação, e ainda 3) mostrar a maneira correta nutricional que as gestantes precisam seguir.

No Brasil, o número de mortalidade materna e perinatal é muito elevado, acima dos outros países com mesmo nível socioeconômico parecido. Sendo que grande parte dessas mortes ou complicações aparecem durante o período da gestação e poderiam ser prevenidas e evitadas, pois, se tivesse detectada os fatores de risco logo no início, poderiam ter outros resultados (BRASIL, 2012).

Dentro dessa realidade, o governo vem buscando implantação de políticas públicas para reduzir o número de óbitos na gestação. A Administração Pública de Saúde no Brasil tem realizado esforços através do Ministério da Saúde para sua prevenção. Essa preocupação governamental é crucial, haja vista que nos últimos dez anos a prevalência de obesidade vem crescendo nas mulheres brasileiras em idade fértil. Perante esse quadro de saúde que a obesidade se torna um desencadeante de riscos à saúde da mulher gestante, visto que aumenta o risco de infecções urinárias, eclampsia gravídica, do trato genital inferior, de parto cesariano, de hemorragia maciça pós-parto e infecção puerperal entre outros (SAUNDERS *et al.*, 2009).

Nesse estigma, o presente estudo justifica-se pela importância do atendimento individualizado nutricional para redução da mortalidade das mulheres grávidas; o estudo também pretende levar conhecimentos às gestantes e as que pretendem engravidar sem o risco da obesidade, priorizando a saúde e o bem estar durante todo o período gestacional. Pois, o atendimento nutricional no pré-natal é uma maneira eficaz e de extrema importância para a promoção e prevenção à saúde da gestante, e será mais uma fonte de pesquisa para a comunidade acadêmica na ampliação do conhecimento para os profissionais da área.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

A pesquisa tratou-se de uma revisão de literatura que foi desenvolvido pelo método de pesquisa qualitativo de caráter descritivo. Ainda foi empregado como procedimento metodológico a pesquisa etnográfica, pois, de acordo com Severino (2007), a pesquisa etnográfica visa compreender, na sua cotidianidade, os processos do dia a dia em suas diversas modalidades. Trata-se de um mergulho microssocial, olhando com uma lente de aumento. Aplica métodos e técnicas comparáveis com a abordagem qualitativa, descrito por excelência. O levantamento será realizado de forma bibliográfica por meio de pesquisas de material impresso em livros, revista científica, monografias, SCIELO - Artigos - Google Acadêmico. Diante disso, consistiu em categorizar 14 fontes em sua totalidade para o embasamento do estudo acima, visto serão utilizadas as seguintes palavras chaves: gestação, obesidade e acompanhamento nutricional.

## 2.2 Resultados e Discussão

### 2.1.1 Definição De Obesidade

A obesidade é uma doença crônica, que engloba inúmeros fatores metabólicos, genéticos, sociais, comportamentais, culturais, ambientais e psicológicos. Caracteriza-se pelo acúmulo de gordura corporal que resulta do desequilíbrio energético prolongado. Este desequilíbrio pode ocorrer devido ao excesso de consumo de calorias e/ou inatividade física. A obesidade é uma doença que contribui de maneira direta para a incapacidades e desenvolvimento de outras doenças. Ela causa condições debilitantes que afetam a qualidade de vida, tais como dificuldades respiratórias, a osteoartrite, problemas de pele, infertilidade, e problemas musculoesqueléticos, levando a condições mais graves como diabetes tipo 2, doença coronariana e certos tipos de câncer (OMS, 2004).

### 2.1.2 Causas E Consequências Da Obesidade

A literatura científica, buscando apontar as principais causas da obesidade, realizou um levantamento bibliográfico de artigos científicos sobre a temática, indexados pelo Google Acadêmico e repositórios dos principais centros universitários brasileiros, tendo em vista que estes indexadores são de suma importância para a pesquisa de artigos científicos na contemporaneidade. Veneziano (2021) elencou os principais índices da causa da obesidade. Sedentarismo e alimentação inadequada correspondem a 42% dos casos; fatores genéticos possuem 16%, bem como também o nível socioeconômico; fatores psicológicos têm 11% dos casos; fatores demográficos sinalizam 8% dos episódios e outras casualidades não identificadas correspondem a 7%.

A obesidade tem sérias consequências, já que causa sérios problemas para a saúde. Além disso, acarretam consequências socioeconômicas substanciais, pois as despesas com os tratamentos do excesso de peso para os sistemas de saúde geram custos muitos altos, diretos e indiretos. Os custos diretos estão relacionados com os gastos com tratamento da obesidade e suas consequências. Já os indiretos, envolvem a perda de renda em consequência da redução da produtividade e do absenteísmo, decorrente da doença ou incapacidade de produzir, além de mortes prematuras. Conforme estimativas da Tarefa Internacional Contra a Obesidade, o custo direto atribuído à obesidade em países industrializados representa de 2% a 8% do gasto total com atenção à saúde (AIEO, 2023).

### 2.1.3 Ganho de peso e alterações na composição corporal nas grávidas

No período de gestação é normal o ganho de peso materno, pois a mulher deve garantir o desenvolvimento do feto, da placenta e líquido amniótico e conseqüentemente, a expansão dos tecidos maternos, nomeadamente o volume sanguíneo e fluido extracelular, as glândulas uterinas e mamárias e a deposição de gordura (VIEIRA, 2019).

Um estudo realizado pela Food and Nutrition Board (FBN), a partir dos resultados obtidos com mais de 3800 mulheres britânicas em 1950, definiu que em média o ganho de peso gestacional é de 12,5kg num período de gestação de 40 semanas. Este aumento de peso estima o aumento de vários componentes corporais em grávidas saudáveis, em que mais ou menos 3,35kg é correspondente ao armazenamento de gordura. Essa gordura materna é influenciada pela secreção da progesterona, sendo que sua ocorrência é maior até meio da gravidez, de maneira a assegurar uma reserva de energia até ao final do perí-

odo, estendendo-se à amamentação

Durante o período de gestação desenvolver obesidade ou excesso de peso aumenta o risco de várias patologias, tais como hipertensão induzida pela gravidez, diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e defeitos congênitos, como mal formações do tubo neural. Além disso, a obesidade está diretamente relacionada com o risco de complicações no momento do parto e maior possibilidade de fazer parto cesariano.

### 2.1.4 Causadores da obesidade na gestação

A obesidade é resultado de vários fatores de ordem psicológica e psíquica; fatores que recorrentemente, estão relacionados com questões comportamentais, consequência da falta de uma rotina saudável, principalmente alimentar, resultando no desenvolvimento de transtornos psicológicos. Dentre estes fatores psicológicos relacionados com a obesidade estão: a baixa autoestima, a ansiedade e a depressão (DE SOUZA, 2020).

O sobrepeso na gestação pode ser causado por uma combinação de fatores genéticos, comportamentais, metabólicos e ambientais. É importante destacar que cada mulher pode ter uma experiência única em relação à obesidade na gestação, e os fatores específicos que contribuem para o excesso de peso podem variar de pessoa para pessoa. No entanto, alguns dos principais causadores da obesidade na gestação incluem:

- a) **Obesidade prévia:** Mulheres que já estão com excesso de peso antes de engravidar têm um risco aumentado de desenvolver obesidade na gestação.
- b) **Má alimentação:** Uma dieta rica em calorias vazias, açúcares refinados, gorduras saturadas e alimentos processados pode levar ao ganho excessivo de peso durante a gravidez.
- c) **Sedentarismo:** A falta de atividade física regular pode contribuir para o ganho de peso excessivo durante a gestação.
- d) **Ganho de peso excessivo em gestações anteriores:** Mulheres que ganharam muito peso em gestações anteriores podem ter um risco aumentado de obesidade na gestação seguinte.
- e) **Distúrbios metabólicos:** Alguns distúrbios metabólicos, como a resistência à insulina e a síndrome do ovário policístico, podem aumentar o risco de obesidade na gestação.
- f) **Fatores genéticos:** A predisposição genética desempenha um papel importante na suscetibilidade à obesidade, e algumas mulheres podem herdar uma maior propensão ao ganho de peso.
- g) **Idade avançada da mãe:** Mulheres mais velhas têm um risco aumentado de obesidade na gestação.
- h) **Fatores psicossociais:** O estresse, a depressão e outros fatores psicossociais podem levar ao consumo emocional de alimentos e ao ganho de peso.
- i) **Tabagismo e álcool:** O tabagismo e o consumo de álcool podem ser fatores de risco para obesidade na gestação.
- j) **Política de saúde e acesso a cuidados médicos:** A disponibilidade de serviços de saúde de qualidade, acesso a cuidados pré-natais adequados e orientação nutricional podem desempenhar um papel importante na prevenção e no manejo da obesidade na gestação.

É importante que as mulheres que estão grávidas ou planejando engravidar discutam com seus profissionais de saúde sobre seus fatores de risco pessoais e recebam orientações sobre como manter um peso saudável durante a gestação. O ganho de peso adequado durante a gravidez é essencial para a saúde da mãe e do bebê.

No tocante aos fatores psicológicos e psíquicos da obesidade, é de suma importância descrever que existe uma grande relação entre o trabalho e saúde das gestantes na sociedade capitalista, pois, o excesso do trabalho e a mal condição do ambiente de trabalho proporciona o desenvolvimento da síndrome do pânico, o estresse, alcoolismo, fumo, dentre outros transtornos (VIEIRA, 2019).

### **2.1.5 A importância do acompanhamento do profissional de nutrição durante a gravidez**

O acompanhamento nutricional durante a gravidez não é muito diferente das mulheres não grávidas. Apresentam, contudo, algumas particularidades no tocante às necessidades de algumas vitaminas, o ácido fólico, energia; proteínas, como a tiamina, a riboflavina, a vitamina C e alguns minerais, como o cobre, o ferro, o zinco, e o magnésio. Também são importantes outros micronutrientes, como o cálcio e o sódio (VITOLLO, 2008).

As recomendações nutricionais são muito preciosas no período de gestação, visto que, garante uma gestação mais saudável, pois o estado nutricional durante o período pré-concepcional é um fator de suma importância para o desenvolvimento embrionário. Sendo que nas primeiras semanas a diferenciação celular ocorre mais rápida e devido ao embrião está mais susceptível às carências da alimentação materna. Por esse motivo é fundamental que todas as mulheres em idade fértil e que tenha vontade de engravidar devam ajustar seus estilos de vida, incluindo hábitos alimentares saudáveis, como aumento do consumo de alimentos ricos em ácido fólico e ferro, diminuir ou parar com o consumo de bebidas com cafeína, deixar de fumar e evitar ingerir bebidas alcoólicas (WILLIAMS, 2001).

A segurança para uma maternidade tranquila parte da preocupação, primeiramente, da busca da ajuda profissional de saúde que oriente e prescreva um plano individualizado de nutrição durante a gravidez, pois essa preocupação desempenha um papel fundamental na promoção da saúde da mãe e do bebê. As razões pelas quais esse acompanhamento é crucial relacionam-se com o desenvolvimento adequado do feto, porque durante a gravidez, o corpo da mulher passa por várias mudanças para sustentar o crescimento e o desenvolvimento do feto. Uma dieta equilibrada e rica em nutrientes é essencial para fornecer os nutrientes necessários para o desenvolvimento adequado do feto.

Uma alimentação equilibrada promove a prevenção de deficiências nutricionais, uma vez que o profissional de nutrição avalia a dieta da gestante e identifica deficiências nutricionais. Após essa anamnese, garante, através do plano nutricional individualizado que ela receba os nutrientes necessários, como ácido fólico, ferro, cálcio, proteínas e vitaminas, para evitar complicações durante a gestação, o que favorecerá no controle e ganho de peso saudável, a fim de evitar a obesidade gestacional e complicações associadas. Um nutricionista, quando está atento a esse tipo de realidade, ajuda a gestante a estabelecer metas de ganho de peso adequadas e fornecer orientações sobre dieta e exercícios.

Quando a gestante não está preocupada com nutrição adequada durante a gravidez, o risco à complicações como pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e parto prematuro aumenta exponencialmente. Além de que a gravidez é um período em que há o aumento

significativo da demanda energética para a mãe que desencadeia em fadiga e alterações nos níveis de energia, já que agora ela tem que dar conta de uma segunda vida. Um nutricionista pode ajudar a gestante a planejar refeições que forneçam energia sustentada ao longo do dia.

Além do aspecto físico da nutrição, um nutricionista pode fornecer apoio emocional e incentivo à gestante, ajudando-a a lidar com preocupações alimentares e ajustar sua dieta conforme as necessidades que mudam ao longo da gravidez; isso deve se estender até o período pós-parto, ajudando a mulher para retornar a um peso saudável e a ajustar sua dieta às necessidades de amamentação e recuperação pós-parto.

Por isso, o acompanhamento de um profissional de nutrição é crucial durante a gravidez para garantir que a gestante e o bebê recebam os nutrientes adequados, evitar complicações de saúde e promover um desenvolvimento fetal saudável. É importante que as gestantes discutam suas necessidades nutricionais com um profissional de saúde qualificado para receber orientações específicas para sua situação

### **2.1.6 Consequências da displicência dos cuidados nutricionais segundo a literatura sanitária e OMS**

A obesidade é uma das principais epidemias de saúde do século XXI, afetando milhões de pessoas em todo o mundo. Quando se trata de mulheres grávidas, a obesidade apresenta riscos específicos e preocupantes para a saúde materna e fetal. Essa patologia é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma condição em que o índice de massa corporal (IMC) é igual ou superior a 30 kg/m<sup>2</sup>. As mulheres obesas que engravidam enfrentam uma série de riscos e complicações que podem ter impactos devastadores na saúde da mãe e do feto. O aumento da mortalidade materna e infantil está diretamente relacionado à obesidade durante a gravidez. Uma abordagem eficaz para mitigar esses riscos é o atendimento nutricional individualizado, que quando não é realizado desde o início do pré-natal, as chances do desenvolvimento de doenças ecoam durante todo o período gestacional e pós-parto.

Alguns desses riscos incluem o desenvolvimento de hipertensão gestacional já que o ritmo da atividade cardiovascular é aumentado, o que leva a exigência do coração a trabalhar em uma frequência muito acima do comum. Esse quadro clínico, quando não acompanhado por um profissional da saúde adequadamente pode levar a *pré-eclâmpsia*, segundo a OMS, uma condição potencialmente fatal.

Ainda, mulheres despreocupadas com o ganho de peso na gravidez tem maior probabilidade de ter parto prematuro, já que a ausência de nutrientes na alimentação está associada a problemas de desenvolvimento fetal, o que em um estado de submissão cirúrgica, aumenta a probabilidade de complicações incluindo infecções e hemorragias graves.

Além disso, os bebês nascidos de mulheres que receberam atendimento nutricional individualizado têm menos probabilidade de nascer com peso insuficiente ou macrosomia, o que reduz os riscos de complicações neonatais.

É importante destacar que o atendimento nutricional individualizado deve fazer parte de uma abordagem interdisciplinar para a gestão da obesidade durante a gravidez. Isso inclui a colaboração com obstetras, endocrinologistas, psicólogos e outros profissionais de saúde para garantir um cuidado completo e abrangente.

Além disso, estratégias de prevenção desempenham um papel vital na redução da



mortalidade de mulheres grávidas obesas. Isso envolve a educação sobre saúde e nutrição desde a infância e a promoção de hábitos de vida saudáveis.

A obesidade durante a gravidez é um problema de saúde significativo que apresenta riscos substanciais para a mãe e o feto. O atendimento nutricional individualizado é uma abordagem eficaz na redução da mortalidade de mulheres grávidas obesas, ajudando a controlar os riscos e complicações associados à condição. É fundamental que profissionais de saúde adotem essa abordagem em conjunto com estratégias de prevenção para promover uma gravidez saudável e segura para mulheres obesas e seus bebês. A colaboração interdisciplinar e a pesquisa contínua são cruciais para avançar no campo da saúde materna e neonatal.

## 2.2 Sugestão de acompanhamento nutricional individualizado

Para proporcionar uma orientação nutricional mais apropriada, é fundamental que o profissional de saúde esteja sensível a aspectos ligados à fragilidade socioeconômica e situação financeira (acesso aos alimentos do plano dietético), à rede de apoio disponível (apoio de políticas locais), à faixa etária das gestantes (avaliação de questões metabólicas e intolerâncias alimentares) e às circunstâncias laborais da gestante atendida (logística para a realização das refeições). Outros fatores que merecem atenção durante a gravidez incluem as mudanças fisiológicas e sintomas que podem afetar o padrão de ingestão de alimentos nesse período da vida. São comuns entre gestantes: náuseas, vômitos e tonturas; azia; plenitude gástrica; constipação intestinal; fraqueza; desmaios; dores físicas, inchaço e alterações bucais. Essas sintomatologias podem variar ao longo dos trimestres da gestação e são passíveis de manejo com orientação alimentar adequada para esse evento da vida (BRASIL, 2021).

Quando alguém demonstra hábitos alimentares adequados, é fundamental que o profissional reconheça e apoie esses hábitos com base nas razões mencionadas pelo próprio paciente na orientação e encoraje a manutenção dessas práticas. Abaixo, está disposta uma matriz nutricional de referência com base nos principais componentes alimentares que devem fazer parte diariamente da nutrição materna, a fim de prevenir doenças e complicações durante o parto. Com base nisso, é simulado uma triagem, feita através de perguntas sobre os hábitos nutricionais da paciente e, a partir disso, prescrito uma hipótese dietética.

A presença de obesidade na família pode aumentar as chances de outros membros da família também se tornarem obesos. Isso ocorre por causa de uma combinação de fatores genéticos, comportamentais e ambientais. No entanto, é válido ressaltar que mesmo com uma predisposição genética e influências do meio natural, as ações individuais e suas escolhas alimentares serão unicamente responsáveis pelo quadro clínico do sujeito. Portanto, cabe ao profissional da saúde nutricional avaliar todos esses fatores para orientar a paciente gestante assertivamente.

Gestantes no início do pré-natal	Você possui algum histórico familiar de obesidade?	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	<b>Na sua rotina alimentar, você consome</b>	
	<b>Fonte de ferro:</b> feijão, couve, carne vermelha, gema de ovo	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Alimentos processados	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Legumes e verduras (atenção à batata, mandioca, cará)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Frutas frescas (alertar ao suco com açúcar)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Bebidas industrializadas (refrigerante, suco de caixa / em pó)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
	Macarrão instantâneo, salgados e biscoitos	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe
Biscoito recheado, doces e guloseimas (bala, pirulito, chiclete, gelatina)	<input type="radio"/> Sim <input type="radio"/> Não <input type="radio"/> Não sabe	

Tabela 1. Questionário – Avaliação do histórico de patologias e hábitos alimentares

Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde (2012)

Nesse sentido, para garantir uma gravidez saudável, é fundamental que as gestantes recebam orientações para a ingestão de quantidades adequadas de ferro em sua dieta ou por meio de suplementação, se necessário. Muitas mulheres grávidas são aconselhadas a tomar suplementos de ferro, conforme orientação médica, para atender às demandas aumentadas durante esse período crítico. O feijão é uma excelente fonte de nutrientes essenciais e desempenha um papel importante na dieta durante a gestação devido ao fornecimento de proteínas, pois o feijão é uma fonte significativa de proteína vegetal, que é importante para o crescimento e desenvolvimento do feto, bem como para a manutenção da saúde materna. Além de que o feijão é rico em ferro, um mineral que é crucial durante a gravidez para prevenir a anemia, uma condição comum que pode ocorrer devido ao aumento das necessidades de ferro durante esse período; folato ou ácido fólico (folato), que é fundamental para prevenir defeitos do tubo neural no feto, como a espinha bífida. A ingestão adequada de folato é especialmente importante durante os primeiros meses da gravidez. Devido à sua riqueza em fibras e proteínas, o feijão pode ajudar a manter a saciedade, o que pode ser útil para controlar os desejos alimentares e a ingestão excessiva de alimentos.

Além disso, o consumo de alimentos processados e industrializados favorecem o ganho de peso pelo baixo valor biológico e de nutrientes essenciais, carência de fibras e proteínas e também o alto teor de sódio, gordura e açúcar, fatores que estão comumente associados com a obesidade. A ingestão adequada de verduras e legumes, bem como de frutas frescas, auxilia na manutenção de vitaminas e sais minerais no corpo, além de promoverem a saciedade.

<b>ETAPA 1:</b> Você possui algum histórico familiar de obesidade?	<i>Sim:</i> <b>Recomendação 1:</b> Esclareça sobre as chances de ter diabetes na gravidez
	<i>Não:</i> <b>Valorize o hábito alimentar</b>
No seu hábito alimentar, você costuma consumir	
<b>ETAPA 2:</b> Alimentos rico em ferro?	<i>Sim:</i> <b>Recomendação 2:</b> <b>Incentive</b> o consumo de ferro diariamente
	<i>Não:</i> <b>Valorize o hábito alimentar</b>
<b>ETAPA 3:</b> Alimentos processados?	<i>Sim:</i> <b>Recomendação 3:</b> Oriente que se evite consumo de alimentos processados
	<i>Não:</i> <b>Valorize o hábito alimentar</b>
<b>ETAPA 4:</b> Verduras, legumes e hortaliças?	<i>Sim:</i> <b>Valorize o hábito alimentar</b>
	<i>Não:</i> <b>Recomendação 4:</b> <b>Incentive</b> o consumo de legumes, verduras e hortaliças diariamente
<b>ETAPA 5:</b> Frutas?	<i>Sim:</i> <b>Valorize o hábito alimentar</b>
	<i>Não:</i> <b>Recomendação 5:</b> <b>Incentive</b> o consumo frutas diariamente
<b>ETAPA 6:</b> Você costuma ficar muito tempo sem comer?	<i>Sim:</i> <b>Recomendação 6:</b> <b>Incentive</b> o fracionamento das refeições
	<i>Não:</i> <b>Valorize o hábito alimentar</b>

Tabela 2. Triagem

Fonte: Adaptado de Ministério da Saúde (2012)

## 2.2.1 Acompanhamento Individualizado - Protocolo de dieta

Para uma mulher saudável, a TMB (Taxa Metabólica Basal) média varia de cerca de 1.400 a 1.800 calorias por dia. Em média, o metabolismo basal de uma mulher grávida pode aumentar em cerca de 10-20% em comparação com uma mulher não grávida da mesma idade. Aqui, foi avaliado uma mulher de 27 anos, 69kg; 1,60m de altura, grávida de 3 meses.

É importante notar que cada gravidez é única, e as necessidades dietéticas podem variar de acordo com fatores individuais, como o peso pré-gravidez, o nível de atividade física e as recomendações médicas específicas. Portanto, o melhor protocolo de dieta para uma mulher grávida é desenvolvido em consulta com um profissional de saúde, como um obstetra ou um nutricionista, que pode personalizar as recomendações com base nas necessidades individuais.

Refeição 1: Café da Manhã	Uma xícara de café <sup>1</sup> , 2 ovos mexidos (pouco óleo) com couve e tomate, uma unidade de pão, e uma fruta fresca (por exemplo, uma banana ou uma maçã). 550 cal aprox.
Refeição 2: Lanche da Manhã	Uma porção de frutas: banana, maçã, melão e uva. 200 cal aprox.
Refeição 3: Almoço	1 filé de carne vermelha (bife) grelhada com verduras cozidas, 150g de arroz com vegetais e 150g de feijão. 600 cal aprox.
Refeição 4: Lanche da Tarde	Uma porção de frutas: manga, banana, maçã, melão e uva. 200cal aprox.
Refeição 5: Jantar	Ensopado de frango com legumes (canja) e 100g arroz branco. 400 cal aprox.
Refeição 6: Lanche Noturno <sup>2</sup>	Um copo de leite morno com torrada. 150 cal aprox.
Total de calorias diárias: 2100 cal	

Tabela 2. Plano nutricional individualizado

Fonte: Costa (2023)

### 3. CONCLUSÃO

A obesidade é uma preocupação crescente durante a gravidez, e suas implicações na saúde da mãe e do feto são significativas. O aumento do risco de complicações gestacionais e mortalidade materna destaca a necessidade de intervenções eficazes. O atendimento nutricional individualizado desempenha um papel crítico na abordagem da obesidade durante a gravidez.

Cada gestante é única, e um plano nutricional personalizado pode atender às suas necessidades específicas, considerando fatores como histórico médico, preferências alimentares e estágio gestacional, por isso a educação nutricional é fundamental.

O diagnóstico e a intervenção nutricional devem ocorrer o mais cedo possível na gestação, preferencialmente antes da concepção, para otimizar os resultados; o acompanhamento contínuo é essencial. As gestantes com obesidade devem ser acompanhadas regularmente por profissionais de saúde, principalmente obstetras e nutricionistas, para avaliar e ajustar seus planos alimentares de acordo com o progresso e as necessidades em constante mudança. Esse suporte multidisciplinar não deve ser subestimado. O impacto positivo do atendimento nutricional individualizado na redução da mortalidade de mulheres grávidas por obesidade é significativo. Ao promover a gestação saudável e a saúde materna, estamos contribuindo para um futuro mais seguro e saudável para as gestantes e seus bebês.

1 A American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG) recomenda que as mulheres grávidas limitem sua ingestão de cafeína a aproximadamente 200 a 300 miligramas por dia, o que é equivalente a cerca de uma a duas xícaras de café comum (150 ml a 240 ml cada) por dia.

2 Recomendações adicionais: lembrar de beber bastante água ao longo do dia para manter a hidratação recorrente; evitar alimentos crus ou mal cozidos que possam apresentar riscos à saúde durante a gravidez (como carnes cruas ou ovos crus), e consultar um profissional de saúde para garantir que suas necessidades nutricionais individuais estejam sendo atendidas durante a gravidez.

## REFERÊNCIAS

American College of Obstetricians and Gynecologists (ACOG). **How much coffee can I drink while I'm pregnant?** Disponível em <https://www.acog.org/womens-health/experts-and-stories/ask-acog-how-much-coffee-can-i-drink-while-pregnant-~:text=Research%20suggests%20that-20moderate%20caffeine,energy-20drinks%2C%20and%20soft%20drinks>. Acesso em: 13 de setembro de 2023.

ASSOCIAÇÃO INTERNACIONAL PARA O ESTUDO DA OBESIDADE. Sobre a obesidade. Disponível em: <<http://www.loft.org/>> Acesso em: 22 fevereiro 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fascículo 3 Protocolos de uso do Guia Alimentar para a população brasileira na orientação alimentar de gestantes** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade de São Paulo. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. Disponível em [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo\\_guiia\\_alimentar\\_fasciculo3.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_guiia_alimentar_fasciculo3.pdf) Acesso em 01 de abril de 2023.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Gestação de alto risco: manual técnico**. 5. Ed. Brasília, 2012. Disponível em [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes-manual\\_tecnico\\_gestacao\\_alto\\_risco.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes-manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf) Acesso em 01 de abril de 2023.

DE SOUZA, Thainan Amadeu; SIQUEIRA, Bruna Schumaker; GRASSIOLLI, Sabrina. Obesidade, comorbidades e COVID19: uma breve revisão de literatura. **Varia Scientia-Ciências da Saúde**, v. 6, n. 1. 2020.

OMS. Organização mundial da saúde. 2004. **Obesidade e excesso de peso**. Disponível em: <http://www.int/dietphysicalactivity/publications/facts/obesity/> Acesso em: 13 de fevereiro 2023.

SAUNDERS, C.; PADILHA, P.; GOMES, M. M.; NOGUEIRA, J.; SILVA, C. L.; BULL, A.; VIEIRA, F.; ARIZA, T.; RAMALHO, A. **Influência de características maternas e história de abortamento no resultado obstétrico**. *Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.= J. Brazilian Soc. Food Nutr.*, São Paulo, SP, v. 34, n. 1, p. 1-11, abr. 2009.

VENEZIANO, L. S. N., et al. SOBREPESO E OBESIDADE. **Revista Científica da Faculdade Quirinópolis**, v.2, n.11, p. 8-36, 2021.

VIEIRA, Ana Paula Pereira dos Santos. **Avaliação da qualidade de vida em mulheres com idade fértil após cirurgia bariátrica**. 2019. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Pernambuco.

VITTOLO, M.R. Avaliação nutricional da gestante, cap. 8, p.57-64. In: VITTOLO, M.R. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Rubio, 628 p., 2008

WILLIAMS, S.R. **Nutrição durante a gravidez e lactação**. In: Williams SR. Fundamentos de nutrição e dietoterapia. 6a ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2001.



# 12

## **A OBESIDADE NA PRIMEIRA INFÂNCIA** *OBESITY IN EARLY CHILDHOOD*

**Jonas Bandeira Ferreira**  
**Gabrielle Vieira da Silva Brasil**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

**A** obesidade na primeira infância tornou-se um problema em todo o mundo, sendo definida pelo acúmulo de gordura corporal e tratada nos últimos anos como um problema de saúde pública, o que pode levar a uma série de problemas de saúde. As causas são diversas e complexas, mas incluem questões genéticas, ambientais, sociais e comportamentais. Assim o objetivo deste trabalho foi discutir sobre os aspectos que caracterizam a obesidade, abordando sobre a importância da alimentação nesta problemática e medidas de prevenção. Na primeira infância é importante melhorar a saúde das crianças, visto que elas estão em constante desenvolvimento físico, intelectual e social e através da prática regular de diferentes tipos de exercícios físicos acompanhados de orientação nutricional.

**Palavras-chave:** obesidade infantil; primeira infância, prevenção de obesidade infantil.

## Abstract

**E**arly childhood obesity has become a problem worldwide, being defined by the accumulation of body fat and treated in recent years as a public health problem, which can lead to a range of health problems. The causes are diverse and complex, but include genetic, environmental, social, and behavioral issues. Thus, the objective of this study is to discuss the aspects that characterize obesity, addressing the importance of diet in this problem and prevention measures. A review of the literature on obesity in early childhood was used. Experts unanimously agree on the essential pillars to combat childhood obesity, these pillars consist of changes in diet, behavior and physical activity. In this way, parents can become aware and provide the best for their children. In early childhood it is important to improve children's health, since they are in constant physical, intellectual and social development and through the regular practice of different types of physical exercises accompanied by nutritional guidance.

**Keywords:** childhood obesity; early childhood, prevention of childhood obesity.

## 1. INTRODUÇÃO

A primeira infância compreende a faixa etária entre 0 e 72 meses de idade; a parte fundamental do desenvolvimento e aprendizagem de uma criança ocorre durante o tempo que ela interage com membros da família, e através dos experimentos no seu habitat, por isso é importante oferecer os devidos estímulos a criança na primeira infância para que possa ter um aprendizado mais completo acerca dos hábitos alimentares saudáveis.

A primeira infância inicia-se desde o nascimento da criança até os 6 anos de idade. Todos os fatores que envolvem esse período, inclusive a alimentação, terão impacto decisivo na vida adulta. A maior parte do potencial humano é desenvolvida durante a infância. Da mesma forma, os tumultos nesta faixa etária podem ter consequências graves no futuro (COSTA, 2023).

A obesidade infantil tornou-se um problema cada vez mais comum, não apenas nos países desenvolvidos, mas em todo o mundo. É definida pelo acúmulo de gordura corporal, o que pode levar a uma série de problemas de saúde. As causas são diversas e complexas, mas incluem questões genéticas, ambientais, sociais e comportamentais (LEMOS *et al.*, 2022).

A obesidade é uma doença crônica onde na maior parte dos casos é decorrente do desbalanceamento energético. A prevalência global da obesidade infantil está aumentando rapidamente nas últimas décadas sendo descrita como uma verdadeira epidemia global. Este fato é bastante preocupante pois a obesidade está associada a alterações metabólicas, dislipidemia, hipertensão e intolerância à glicose que são considerados fatores de risco (LEMOS *et al.*, 2022).

O excesso de peso afeta uma em cada três crianças brasileiras, sendo assim, é fundamental que a obesidade infantil seja tratada com a supervisão de profissionais da saúde, principalmente o nutricionista (WEFFORT, 2019).

Para que medidas de prevenção da obesidade infantil sejam implementadas e tenham um impacto positivo, essas medidas devem ocorrer desde a infância. Nesta fase, os pais ou responsáveis devem ensinar a criança a ter uma alimentação balanceada e estimular a prática de atividades física (CARVALHO *et al.*, 2022).

O objetivo geral deste trabalho foi analisar na literatura artigos sobre a obesidade na primeira infância. Já como objetivos específicos discutiu sobre os aspectos que caracterizam a obesidade, abordar sobre a importância da alimentação nesta problemática e medidas de prevenção a partir de olhar e conhecimento do profissional de nutrição.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O presente trabalho apontou dados retirados de artigos científicos e livros, informações validas quanto aos casos relacionados a obesidade na primeira infância, na língua portuguesa. O levantamento teve como intervalo de tempo entre os anos de 2010 a 2022. A metodologia utilizada foi de uma revisão de literatura de caráter qualitativo descritivo. As bases de dados utilizadas para a pesquisa foram literatura já publicada na Scielo e Google Acadêmico. Os critérios de exclusão foram trabalhos que não utilizavam o tema de forma direta ou indiretamente ou que não possuíam os objetivos apontados.

## 2.2 Resultados e Discussão

### 2.2.1 Obesidade: aspectos gerais

A pandemia de obesidade tornou-se um problema global de saúde pública. Entre os anos 1978 e 2013, a proporção de indivíduos com sobrepeso ( $IMC \geq 25\text{kg/m}^2$ ) e obesidade ( $IMC \geq 30\text{kg/m}^2$ ) aumentou de 28,8% para 36,9%, entre os homens e de 29,8% para 38%, entre as mulheres (D'AGATI *et al.*, 2016).

A obesidade e os problemas associados a esta doença têm preocupado a classe médica nos últimos anos. Milhares de pacientes buscam auxílio todos os dias para reduzir sua massa corporal e, assim, evitar diversas doenças decorrentes da obesidade (OLIVEIRA; MARTINS, 2013).

Pode haver três períodos críticos da vida, nos quais pode ocorrer o aumento do número de células adiposas, ou seja, a hiperplasia (e também estão relacionados com os períodos críticos de surgimento da obesidade), são eles: último trimestre da gravidez (os hábitos nutricionais da mãe durante a gravidez podem modificar a composição corporal do feto em desenvolvimento), o primeiro ano de vida e o surto de crescimento da adolescência. Este tipo de obesidade (a hiperplásica) que já se manifesta na infância, causada pelo aumento do número de células adiposas no organismo, aumenta a dificuldade da perda de peso e gera uma tendência natural à obesidade futura (NERI *et al.*, 2017).

A influência de fatores genéticos no desenvolvimento de muitas doenças, especialmente a obesidade, tem sido estudado e divulgado há décadas e tornou-se parte importante de vários planos de prevenção e tratamento de doenças (D'AGATI *et al.*, 2016).

Alterações metabólicas aterogênicas, trombogênicas e inflamatórias contribuem para que crianças e adolescentes obesos com obesidade abdominal apresentem maior risco para o desenvolvimento da doença coronariana na vida futura. A hiperinsulinemia pode contribuir de maneira indireta para as alterações trombogênicas, já que o acúmulo de gordura abdominal parece ser o preditor mais importante. O excesso de peso, a gordura corporal e a obesidade abdominal são fatores preditores para alterações do sistema de coagulação em indivíduos mais jovens (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

A obesidade é preocupante não apenas pelas implicações à saúde, como pela complexidade de seu tratamento e controle, já que este acarreta mudança de comportamento alimentar no plano individual e da adoção de políticas públicas que podem ir contra os interesses de diferentes setores da indústria e comércio de alimentos (RINALDI *et al.*, 2010).

### 2.2.2 A Influência dos Hábitos Alimentares no Panorama da Obesidade

Nos últimos trinta anos o número de obesos no mundo dobrou. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade já é considerada uma epidemia e está ligada a fatores como sedentarismo, vida moderna e má alimentação. Associa-se à obesidade o surgimento de diversas outras patologias, entre elas, o Diabetes Mellitus (DM), Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Patologias Cardíacas (OLIVEIRA, *et al.*, 2016).

Conforme Conti *et al.* (2005) outra consequência da obesidade que está fortemente relacionada ao desenvolvimento psicomotor, diz respeito aos transtornos no esquema corporal, que são caracterizados por distúrbios no reconhecimento das medidas e funções corporais. Assim, uma característica importante em obesos é, geralmente, a depreciação da própria imagem física, demarcada pela insegurança em relação aos outros.

Outro fator que influencia a obesidade infantil é o impacto da mídia ao incentivar o consumo de certos tipos de alimentos. De acordo com Ceccatto *et al.* (2018) e Beltramin *et al.* (2015), a mídia desempenha um papel “ativo e predominante na infância”; através desses canais de comunicação, empresas estimulam o consumo de alimentos com alto teor de gordura, sódio e outras substâncias prejudiciais à saúde. Ceccatto *et al.* (2018) também afirmam que a publicidade utiliza brinquedos e personagens infantis para atrair as crianças a adquirirem os alimentos anunciados.

A leptina é um hormônio secretado pelos adipócitos e o produto do gene *ob*, tendo influência na redução da ingestão alimentar e no aumento do gasto energético por meio da sua ação no hipotálamo, sugerindo que, possivelmente, em indivíduos obesos, exista resistência à ação desse hormônio. Em crianças obesas, têm sido verificados níveis aumentados de leptina (OLIVEIRA *et al.*, 2014).

Segundo Rinaldi *et al.* (2010), os principais desvios alimentares que contribuem para o desenvolvimento da obesidade infantil são: a baixa ingestão de frutas, verduras e legumes; falta de alimentação e a redução do consumo de leite e seus derivados e aumento no consumo de alimentos industrializados e refrigerantes. Geralmente, alimentos com baixa palatabilidade como vegetais são oferecidos às crianças em contexto negativo pelos próprios pais ou responsáveis, dificultando a sua ingestão.

Os principais desvios alimentares como o consumo insuficiente de frutas, hortaliças e leguminosas (principalmente feijão), ausência de refeições, com destaque para o jejum, redução do consumo de leite e derivados com substituições dos mesmos por bebidas lácteas com menor concentração de cálcio, aumento no consumo de alimentos prontos (congelados e pré-preparados) e refrigerantes, sinalizam para a necessidade de trabalho de educação alimentar envolvendo o núcleo familiar, os órgãos governamentais e os meios de comunicação (FREITAS *et al.*, 2010).

No ano de 2012, o Ministério da Saúde firmou parceria com a Federação Nacional das Escolas Autônomas (FENEP) com o intuito de incentivar as instituições de ensino a disponibilizarem alimentos com menor teor de gordura, sal e açúcar. O Ministério da Saúde oferece diretrizes para tal iniciativa por meio do manual intitulado “Cantinas Escolares Saudáveis: Promovendo uma Alimentação Saudável”. A meta é prevenir a ocorrência de obesidade infantil, considerando que aproximadamente 30% das crianças entre 5 e 9 anos estão acima do peso (BRASIL, 2010).

Além de uma alimentação de qualidade é necessário que os pais, responsáveis e professores do ensino primário promovam a atividade física e incentivem as crianças a aumentarem o seu nível de atividade física diária, como ajudar nas tarefas domésticas, caminhar, etc. Os professores por sua vez devem proporcionar atividades que incentivem a prática na escola, pois é um momento em que a criança acaba ficando mais tempo e com mais frequência depois da sua casa (CARVALHO *et al.*, 2022).

O sedentarismo é facilitado pelos avanços tecnológicos, sendo um problema de difícil solução, já que as crianças trocam brincadeiras e jogos na rua, por horas em frente à televisão usando celulares, tablets, vídeo game, entre outros dispositivos que reduzem os níveis de atividade física, como controles remotos e carros. Ou seja, o avanço da tecnologia sem dúvida mudou toda a cultura das crianças brasileiras. (CARVALHO *et al.*, 2022).

A educação alimentar assume um papel fundamental; educar em nutrição, é uma tarefa complexa, que pode ser pensada pelo paradigma da complexidade. A educação nutricional emerge de um processo educativo centrado no desenvolvimento de estratégias que permitam impulsionar a cultura e a valorização da alimentação (PEREIRA, 2016).



### 2.2.3 Obesidade na Primeira Infância e Seus Impactos

A prevalência de obesidade tem aumentado de forma significativa entre crianças e adolescentes nos últimos anos e, atualmente, representa um grande problema de saúde pública no mundo. Segundo o Ministério da Saúde, a obesidade é caracterizada pelo excesso de peso e é resultado de uma associação de fatores genéticos, ambientais, comportamentais, no entanto, os que poderiam explicar este crescente aumento do número de indivíduos obesos, provêm estar mais relacionados às mudanças no estilo de vida e os hábitos alimentares (WEFFORT, 2019).

Vive-se em uma sociedade em que o consumo por alimentos processados são os mais acessíveis a população em custos menores e que não representam ganhos para a saúde em geral, isso é afetado pela propagação dos alimentos industrializados que estão ao alcance dos que desejam praticidade. São esses alimentos que além de representar riscos à saúde acarretam no ganho de peso e principalmente são contraindicados para a população infantil.

Crianças com obesidade correm riscos de desenvolverem doenças nas articulações e nos ossos, diabetes e doenças cardíacas. Para evitar esses riscos, é essencial que a introdução alimentar seja feita no período correto (a partir dos 6 meses, após o período de aleitamento materno exclusivo) e com os alimentos balanceados. Se esse período não tiver o cuidado e atenção necessários, as crianças ficam expostas cada vez mais cedo aos alimentos ultraprocessados e industrializados (BRASIL, 2022).

Nos últimos anos, o interesse sobre os efeitos do ganho de peso excessivo na infância tem aumentado consideravelmente, devido ao fato que o desenvolvimento da celularidade adiposa neste período ser determinante nos padrões de composição corporal de um indivíduo adulto. As altas taxas de obesidade na infância vêm preocupando profissionais da área de saúde, por esse motivo estão sendo feitas pesquisas a respeito da prevenção, causas e tratamentos (GUTIERREZ; SALES, 2021).

O estilo de vida do século XXI, resultante de um conjunto de fatores como inserção da mulher no mercado de trabalho, violência nas grandes cidades, aumento da carga horária escolar, refeições fora do domicílio, ausência dos pais nas refeições, entre outros, pode contribuir para a instalação da obesidade, com repercussões na saúde infantil e na vida adulta (RINALDI *et al.*, 2010).

Vale ressaltar que é necessário prevenir a obesidade na primeira infância e isso se dá por meio reeducação tanto para os adultos responsáveis pelos cuidados da criança quanto pela efetivação dos direitos e acesso aos meios alimentares saudáveis.

As bases fundamentais para o tratamento da obesidade infantil são unânimes entre os especialistas pelo fato que através de mudança no plano alimentar, no comportamento e na realização de atividade física os pais possam se conscientizar e oferecerem o melhor para os seus filhos (SOARES *et al.*, 2003).

A orientação nutricional é essencial no tratamento da criança e adolescente obeso porque visa à reformulação permanente do hábito alimentar a fim de evitar possíveis consequências que a obesidade na idade adulta possa acarretar. A dieta estabelecida deve ser adequada à idade e o estágio de desenvolvimento da criança e levar em consideração as normas socioeconômicas e culturais da criança e da família. Para tanto, é necessário conhecer o histórico alimentar da criança obesa e de sua família (GOMES *et al.*, 2022).

### 3. CONCLUSÃO

Nesse sentido o referente trabalho explicita a obesidade e seus aspectos gerais como sendo a obesidade um problema da saúde pública com ênfase na primeira infância e que ocorre quando há um desequilíbrio na quantidade de alimentos consumidos, principalmente aqueles com alto teor calórico, diminuição ou ausência da prática de atividades físicas e por fatores genéticos.

Deste modo, é importante ressaltar que os hábitos alimentares saudáveis no ambiente familiar podem fazer parte do tratamento ou mesmo da prevenção da obesidade na primeira infância, caso esteja causada por uma má distribuição dos valores calóricos. Além disso, podem também auxiliar no tratamento caso seja uma doença genética, em conjunto com os tratamentos adequados prescritos por um médico pediatra.

A identificação prévia é extremamente relevante para diminuir a taxa de mortalidade e incentivar a saúde, já que se trata de um elemento de risco. O sobrepeso impacta na qualidade de vida, acarretando consequências na aceitação social das pessoas quando estão fora dos padrões estabelecidos pela sociedade.

A presença de um nutricionista no combate ou controle da obesidade é de suma importância, uma vez que permite uma monitorização mais eficiente do excesso de peso e obesidade, auxiliando nos ajustes de quantidade e qualidade da alimentação, além de promover a consciência do indivíduo em relação à alimentação. É de extrema importância realizar um diagnóstico prévio para a diminuição da mortalidade e a promoção da saúde, uma vez que se trata de um fator de risco, pois a obesidade afeta significativamente a qualidade de vida, acarretando consequências na aceitação social das pessoas quando estão fora dos padrões estabelecidos pela sociedade.

Os especialistas em educação física, pais ou responsáveis devem possuir conhecimento a respeito da relevância da prática de atividades físicas, em parceria com uma alimentação saudável, auxiliando as crianças e prevenindo futuros problemas de saúde, como a obesidade na primeira fase da vida e um estilo de vida sedentário.

### REFERÊNCIAS

- BELTRAMIN, S. M. et al. Influência da mídia na obesidade infantil. **Revista Digital**. Buenos Aires, 2015.
- D'AGATI, V. D.; et. al. Glomerulopatia relacionada à obesidade: características clínicas e patológicas e patogênese. **Revista Nature Nefrologia**, v. 12, n. 8, 2016.
- CECCATTO, D. et al. **A influência da mídia no consumo alimentar infantil**: uma revisão da literatura. Conselho Editorial, 2018.
- COSTA. Suelem. **Conheça a importância da nutrição na primeira infância**. Disponível em <https://my.oceandrop.com.br/primeira-infancia-2>. Acesso em:
- CONTI, Maria Aparecida; FRUTUOSO, Maria Fernanda Petrolí; GAMBARDELLA, Ana Maria Dianezi Excesso de peso e insatisfação corporal em adolescentes. **Revista da Nutrição**, vol.18, n.4, 2005.
- FREITAS, A.; et. al. Obesidade infantil: influência de hábitos alimentares inadequados. **Revista Acadêmica Saúde e Ambiente**, Rio de Janeiro, v.4, n.2, 2010.
- GOMES, Camila Monteiro; OLIVEIRA, Gabrielle Pereira de; SILVA, Rafaella da Cunha da. Obesidade na primeira infância: causas, consequências e a importância do cuidado nutricional nos primeiros anos de vida. **RUNA**. 2022.
- GUTIERREZ, S. M.; SALES, J. C. Fatores que desencadeiam a obesidade infantil e a importância do papel do nutricionista em âmbito escolar. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**. Curitiba, v.7, n.10, 2021.
- CARVALHO. Anderson dos Santos. **Aspectos Negativos da obesidade na primeira infância e o aspecto pro-**

**tetivo do exercício físico e atividade física.** 2022. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Pedro-Abdalla/publication/362213420\\_IMPACTOS\\_NEGATIVOS\\_DA\\_OBESIDADE\\_DURANTE\\_A\\_INFANCIA\\_E\\_O\\_ASPECTO\\_PROTETIVO\\_DO\\_EXERCICIO\\_FISICO\\_E\\_ATIVIDADE\\_FISICA/links/63cfd7ee922c50e99bd2ab2/IMPACTOS-NEGATIVOS-DA-OBESIDADE-DURANTE-A-INFANCIA-E-O-ASPECTO-PROTETIVO-DO-EXERCICIO-FISICO-E-ATIVIDADE-FISICA](https://www.researchgate.net/profile/Pedro-Abdalla/publication/362213420_IMPACTOS_NEGATIVOS_DA_OBESIDADE_DURANTE_A_INFANCIA_E_O_ASPECTO_PROTETIVO_DO_EXERCICIO_FISICO_E_ATIVIDADE_FISICA/links/63cfd7ee922c50e99bd2ab2/IMPACTOS-NEGATIVOS-DA-OBESIDADE-DURANTE-A-INFANCIA-E-O-ASPECTO-PROTETIVO-DO-EXERCICIO-FISICO-E-ATIVIDADE-FISICA). Acesso em: 10 out 2023

LEMOS, R. G. S.; SABINO, L. L. S. L.; MORENO D. M L. Obesidade na primeira infância. **Revista Saber Acadêmico**, n. 33, 2022.

Ministério da Saúde. **Obesidade infantil afeta 3,1 milhões de crianças menores de 10 anos no Brasil.** 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/obesidade-infantil-afeta-3-1-milhoes-de-criancas-menores-de-10-anos-no-brasil>. Acesso em:

NERI, L. C. L.; MATTAR, L. B. F.; YONAMINE, G. H.; NASCIMENTO, A. G.; SILVA, A. P. A. **Obesidade infantil.** Barueri: Manole, 2017.

OLIVEIRA, Cecília Lacroix de et al. Obesidade e síndrome metabólica na infância e adolescência. **Revista de nutrição**, v. 17, 2014.

OLIVEIRA, G. M. M.; MARTINS, W. A. O preço da obesidade. **Revista Brasileira de Cardiologia**. Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, 2013.

OLIVEIRA, K. R.; VILELA, P. A.; et. al. Sibutramina: efeitos e riscos do uso indiscriminado em obesos. **Revista Universo Goiânia**. ano 1, n. 3. 2016.

PEREIRA, A. M. G. R. Preocupação com o peso e prática de dietas por adolescentes. **Acta portuguesa de nutrição**, 2016.

RINALDI, A.; et. al. Contribuições das práticas alimentares e inatividade física para o excesso de peso infantil. **Rev Paul Pediatr**, 2010.

SOARES, L.; et. al. Prevalência, fatores etiológicos e tratamento da obesidade infantil. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano**. v. 5, n. 1, 2003.

WEFFORT, V. R. S. **Obesidade na infância e adolescência.** Sociedade Brasileira de Pediatria - Manual de Orientação. 3 ed. São Paulo: SBP, 2019.

# 13

## **A INFLUÊNCIA DO MARKETING NA OBESIDADE INFANTIL** *THE INFLUENCE OF MARKETING ON CHILDHOOD OBESITY*

**Safira da Cruz Silva**

**Juliana Varjão**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

O presente estudo aborda o impacto da influência do marketing na alimentação infantil, descreve as consequências por trás de uma simples escolha alimentar. O objetivo geral desta pesquisa é enfatizar a ideia de que a publicidade dirigida ao público infantil é um grande fator relacionado a obesidade, a metodologia refere-se a uma revisão bibliográfica, tratando-se de estudos baseados não só em artigos científicos mas também em pesquisas que desde muitos anos vem analisando o efeito da publicidade para as crianças desde muito cedo, ou seja quanto mais as crianças ficam expostas as propagandas que correlaciona o desenhos de animação com alimentos ultraprocessadas, maior será o consumo desses alimentos que por sua vez eleva o número de menores de doze anos obesos, a discussão e resultados desse estudo argumenta as estratégias da indústria alimentícia quanto ao alto consumo de alimentos com baixo valor nutricional. Portanto observou-se que o marketing de alimentos atua diretamente no poder de compra de uma família e conseqüentemente na saúde nutricional da mesma.

**Palavras-chave:** Publicidade, Ultraprocessados, Crianças.

## Abstract

The present study addresses the impact of marketing influence on children's nutrition, describing the consequences behind a simple food choice. The general objective of this research is to emphasize the idea that advertising aimed at children is a major factor related to obesity. The methodology refers to a bibliographical review, involving studies based not only on scientific articles but also on research. who for many years has been analyzing the effect of advertising on children from a very early age, that is, the more children are exposed to advertisements that correlate animation cartoons with ultra-processed foods, the greater the consumption of these foods will be, which in turn increases the number of obese children under twelve years of age, the discussion and results of this study argue the food industry's strategies regarding the high consumption of foods with low nutritional value. Therefore, it was observed that food marketing acts directly on the purchasing power of a family and consequently on its nutritional health.

**Keywords:** Advertising, Ultra-processed, Children.



## 1. INTRODUÇÃO

Analisa-se que, o marketing tem influência direta na obesidade infantil, propagandas de fast-food com desenhos animados, tempo prolongado nas telas de celulares e televisão conduzem ao sedentarismo que por sua vez tem relação com a obesidade. As crianças menores de 10 anos, não possuem discernimento para entender de forma clara os objetivos do marketing nos alimentos, tão pouco as suas consequências. Esta pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de esclarecer os motivos e fatores que levam crianças a adquirirem problemas de saúde relacionado ao sobrepeso, tendo em consideração todas as influencias de propagandas e da indústria alimentícia que induzem aos pequenos consumidores a se alimentarem com comidas mais coloridas iguais de um determinado filme ou desenho, e já para os pais a indústria traz uma mensagem de praticidade, ou seja alimentos mais fáceis e rápidos de consumir, pois já trazem do mercado pronto.

Os alimentos inseridos nas mídias sociais acabam gerando uma conspeção diferente do que ao que realmente são alimentos adequados, pois a criança que assistir a propaganda de um fast-food é a mesma que idealiza a ideia de que essa é a alimentação saudável por ser a mais comum e logo se tornam clientes, e dentro de pouco tempo ganham poder nas tomadas de decisões de compras da família. Este estudo tem, por finalidade examinar de forma teórica as influências do marketing na alimentação infantil e todas as suas consequências, de maneira que amplie a compreensão de todos. O problema de pesquisa, nos questiona sobre as tomada de decisões de compras dada as crianças, que por sua vez são facilmente influenciadas, importante destacar que o marketing investe muito no mundo infantil, usando músicas, personagens e até mesmo brinquedos, tornando aquele alimento cada vez mais atrativo, as propagandas são engraçadas e chamativas, as embalagens ocultam informações, relacionando aos alimentos industrializados com vitaminas encontradas em frutas confundindo o consumidor, assim a obesidade se torna cada vez mais precoce.

A justificativa desse trabalho sucedeu em virtude de esclarecer como a indústria alimentícia usa o marketing para uma falsa felicidade do consumo alimentar em excesso que prende a atenção, atingindo crianças de todas as faixas etárias de idade.

O objetivo geral é apontar o marketing como um dos percussores na obesidade infantil, de modo que explica como a propaganda dirigida as crianças conseguem persuadir os pais comprarem alimentos ultraprocessados. Os objetivos específicos intercorreram sobre as consequências da má alimentação e correlação direta das mídias sociais com os alimentos ultraprocessados.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

A metodologia que foi utilizada, trata-se de uma revisão bibliográfica, estudo fundamentada por pesquisas, processo de levantamento de análises e descrições de publicações científicas sobre a influência do marketing na obesidade infantil, as pesquisas foram baseadas nos últimos dez anos, o espaço de tempo dos artigos são entre 2013 a 2023 e os locais de buscas sucederam através de livros, de artigos científicos. A busca foi realizada por meio das seguintes plataformas: Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google Acadêmico. As palavras chaves de busca foram: publicidade, ultraprocessados e crianças.



## 2.2 Resultados e Discussão

Segundo Freitas e Nascimento (2019), o Brasil conta com dados alarmantes referentes à obesidade e sobrepeso infantil. A mesma autora afirma que essa realidade tem ligação direta com a exposição desse público à publicidade.

As estratégias publicitárias estão presentes no cotidiano de todos os indivíduos e o impacto da influência da televisão sobre os consumidores de produtos e serviços é muito significativo nesta dinâmica. A transmissão de sua mensagem é fácil e de linguagem popular, prendendo a atenção do telespectador. Por meio de propagandas e informações as pessoas se deixam levar por uma falsa sensação de desejo e consumo, principalmente as crianças que são facilmente influenciáveis. Cerca de 88% do público infantil tem por preferência a televisão como meio de entretenimento (HENRIQUES *et al.*, 2013).

De acordo com Sartori (2016), Marketing pode ser definido como um processo social e gerencial por meio do qual indivíduos e grupos de indivíduos obtêm o que necessitam e desejam por meio da criação e troca de produtos e valores com outros indivíduos ou grupos. Sendo assim, o marketing tem por base quatro pilares: produto (concepção, desenvolvimento e reformulação); preço (determinação de valor e preço); distribuição (gestão de canais de distribuição e da cadeia de valor); e promoção (comunicação). O objetivo final é satisfazer um determinado grupo focal de consumidores.

Rodrigues e Fiates (2012) constataram que a maioria dos anúncios de alimentos na mídia televisiva brasileira refere-se a produtos considerados não saudáveis e que a influência do marketing sobre o consumo alimentar de crianças e adolescentes é relevante.

Ceccatto *et al.* (2018) diz que a influência do marketing na alimentação infantil se tornou uma epidemia, alcançando diversos países de modo que, mais de 10 países da Europa estão se unindo com um intuito de uma pesquisa para medir a influência do marketing de alimentos e bebidas nas refeições de crianças de até 12 anos, a fim de combater o problema da obesidade infantil.

Moraes (2014) crianças brasileiras concentram mais 3 horas por dia diante das telas. Ainda segundo esta autora, entre 9 países, as crianças brasileiras menores de 12 anos são até recordistas mundiais, de tempo prolongado de diante das telas de televisão, e durante esse tempo são incentivados ao consumo de alimentos ultraprocessados.

No Brasil existem leis que asseguram os direitos das crianças no que diz respeito a uma alimentação adequada e de qualidade. A Resolução nº 163 de 2014 do Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente considera abusiva a publicidade e comunicação mercadológica dirigidas à criança. Pode-se perceber que todos os autores e as pesquisas estão de acordo quanto ao poder de persuasão do marketing na alimentação infantil (PINHEIRO *et al.*, 2015).

A obesidade infantil é uma questão sistemática e não individual. Conscientizar a família sobre a sua influência no combate à doença assume-se assim como fundamental. As mensagens sobre alimentação veiculadas nos meios de comunicação merecem atenção, pois estudos apontam que a mídia exerce papel fundamental na formação de novos hábitos alimentares (MOURA, 2010).

Muitos estudos analisam de forma mais ampla as consequências da publicidade. Dentro desta perspectiva afirma-se que a obesidade não é apenas mais um problema estético, que incomoda por causa da “zoeira” dos colegas”, o excesso de peso pode provocar o surgimento de vários problemas de saúde (SOUZA *et al.*, 2018).

A má alimentação é fator primordial para o aparecimento das DCNT, dentre elas, a

diabetes, neoplasias e dislipidemia. Estudos mostram que uma boa alimentação vem diminuindo a pré-disposição genética das DCNT, aumento da qualidade de vida do indivíduo, evitando o consumo de fontes de alimentos em gorduras saturadas e trans, presentes em fast food, refrigerantes, frituras e doces (SILVA *et al.*, 2021).

As pessoas em geral apontam que crianças obesas tendem a comer muito, porém nem sempre essa afirmação é verdadeira, porque crianças obesas consomem alimentos altamente calóricos que não precisa ser em grande quantidade para ocasionar ganho de peso (SARTORI, 2013).

Henriques *et al.* (2013) afirmam que além da influência do marketing existem outros grandes fatores relacionado ao sobrepeso infantil, bem como a influência trazida de casa, dos pais, que por sua vez em sua maioria já tem problemas de saúde crônicos, ligado aos maus hábitos alimentares.

Uma pesquisa feita pelo Abeso (2016) sobre doenças relacionadas a obesidade, indica que doenças que eram observadas somente em idosos e adultos, hoje é comum entre crianças e adolescente, exemplo claro dessas doenças é o diabetes e hipertensão arterial dentre outras, conhecidas como doenças crônicas não transmissíveis que estão ligadas diretamente as escolhas alimentares. Acredita-se que a publicidade tenha uma forte influência sobre a obesidade infantil, o marketing de alimentos ultraprocessados é um fator importante no desenvolvimento de crianças obesas.

Utiliza-se como estratégia das indústrias o marketing sensorial, o manejo dos cinco sentidos humanos para atrair e fidelizar o público-alvo, fazendo com que o mesmo sempre opte pela compra de seus produtos que na maioria das vezes possuem baixo valor nutricional. A publicidade e o marketing de alimentos podem influenciar de forma significativa na compra de produtos por crianças e adolescente que ficam expostas as propagandas de alimentos, muitas vezes não saudáveis e acabam por influenciar pais e responsáveis na hora da compra, acarretando problemas como a obesidade e a má formação do hábito alimentar (GOMES; CASTRO; MONTEIRO, 2010).

Os principais resultados, destaca a influência direta da publicidade e propagandas voltada ao público infantil, pois além da obesidade, a má alimentação contribui também para distúrbios nutricionais que está relacionada com a ingestão inadequada ou excessiva de alimentos causando doenças como anorexia nervosa, bulimia e a compulsão alimentar, esses transtornos são extremamente graves, e geralmente se inicia na fase da adolescência, sendo mais comum em mulheres do que em homens, em grávidas a criança pode nascer com dificuldades de desenvolvimento neuro motor (SOUZA; OBREGÓN, 2018).

A nutrição tem sido um pré-requisito para o crescimento e desenvolvimento adequado, a desnutrição gera atraso do desenvolvimento psicomotor e intelectual. É perceptível que a influência direta do mundo digital atinge crianças e até adultos de modo geral, criam uma imagem distorcida de si, ou comer sentindo culpa (BARROS, 2015).

A obesidade aos poucos está se tornando uma epidemia alcançando crianças de todas as idades de diferentes partes do mundo. Com o passar dos anos, o número de crianças obesas tem aumentado, fazendo a saúde pública reconhecer a obesidade infantil como um grave problema, como uma epidemia. A obesidade infantil pode ter um impacto negativo no desenvolvimento dos ossos, prejudicando diretamente a formação esquelética, e o marketing se tornou um dos percussores da obesidade infantil, pela excessiva exposição digital, que começa de um simples uso de celular em casa (GUIMARÃES, 2015).

Existe possibilidade de que em 2025 a obesidade atinja 11,3 milhões de crianças só no Brasil, o que significa dizer que serão crianças no futuro com diversas comorbidades, alte-

ração no colesterol dos triglicérides, na glicemia, pressão arterial, problemas gastrointestinais e até psicológico associadas a autoimagem negativa (SOUZA *et al.*, 2018).

Hartung e Karageorgiadis (2017) apontam que embora quem faça as compras de um lar de uma criança sejam os pais e/ou os responsáveis, a publicidade dos produtos com alto teor de sódio e açúcar em sua maioria é para os menores de 12 anos. A publicidade faz com os pais de alguma forma sintam o desejo de comprar produtos que lembra figuras mais ingênuas e coloridas, com animação infantil.

Alcantara *et al.* (2019) afirmam que a publicidade infantil ignora a autoridade dos pais e pode até se sobrepôr a ela, ao procurar preencher espaços durante o tempo em que a criança não está sob supervisão direta dos pais ou outros parentes. Atualmente no Brasil a publicidade voltada ao público infantil é regulamentada por leis e órgãos, e algumas delas estão na Constituição Federal. O Código de Defesa do Consumidor norteia que é abusiva, dentre demais, a publicidade discriminatória de qualquer natureza, incitando à violência, explorando o medo ou superstição, se aproveitando da deficiência de julgamento e experiência da criança.

A publicidade infantil, é ainda um assunto pouco falado como emergencial, principalmente pelos próprios consumidores. A correria do dia a dia, a falta de informação e claro a maior suscetibilidade psicológica das crianças para aceitar o marketing, são fatores a serem levados em consideração quando o assunto é influência. Isso mostra que as crianças são consumidores ideais, pois os mesmos ainda não têm prudência para enxergar os perigos por trás das escolhas alimentares (DAQUINO, 2017).

Os pais também são influenciados pelas mídias e propagandas com a ideia de facilidade, onde não são mais necessárias longas horas para o preparo de uma refeição, a indústria traz desde o suco até o alimento já pronto, no entanto o risco é alto se tratando da saúde, são prejuízos que na maioria das vezes são de longo tempo, o mundo digital trouxe diversas mudanças no comportamento humano, e a alimentação é uma dessas mudanças (COSTA; ANDRADE; PADILHA, 2021).

É notável perceber que as escolhas alimentares nos dias de hoje, geralmente são baseadas em influência de mídias e propagandas ou até mesmo de celebridades do momento. O mercado alimentício vem trazendo cada vez mais grande impacto na vida das pessoas em especial as crianças, o espaço que as mídias sociais ocupam atualmente é alarmante (MONTEIRO; CASTRO, 2009).

Santos *et al.* (2012) apontam que mesmo com tantas leis assegurando os direitos das crianças quanto ao excesso de propagandas, ensinar bons hábitos alimentares e ainda mantê-los, se tornou uma tarefa bem difícil. A abundância de apelos visuais dispostos nas embalagens e propagandas podem contribuir na escolha do alimento pela criança resultando conseqüentemente no alto costume de alimentos ultra processados.

Além de terem uma alimentação inadequada, é muito comum se observar crianças passando horas assistindo à televisão, jogando vídeo gamer ou simplesmente navegando na internet. As campanhas publicitárias, como vilãs, acabam por estimular o alto consumismo no público, em especial as crianças, que se encantam com cores. As crianças que estão em desenvolvimento, até cerca dos 12 anos de idade, não desenvolveram o pensamento crítico e, portanto, são vulneráveis a apelos comerciais (MICHELETTI; MELLO, 2020).

### 3. CONCLUSÃO

Neste estudo bibliográfico abordou-se o assunto sobre a influência do marketing na obesidade infantil, as mídias e propagandas induzem as crianças a desejarem alimentos de fast-food, justamente por serem atraídos pelas embalagens com personagens infantis até mesmo oferecer brindes, com intuito apenas de venda sem pensar nos impactos daquele alimento. Outra forma de persuadir, é vender a ideia de praticidade dos alimentos já que estão prontos, pois em um mundo tão globalizado onde a maioria das pessoas não tem tempo de cozinha, comprar um alimento pronto se torna mais fácil, porém isso tem trazido grandes problemas de saúde de forma mundial.

Em meio a tanta demanda de mídias sociais, os serviços de publicidades buscam cada vez mais aproximar o consumidor para marcas famosas. Essas técnicas de marketing fazem com as marcas que são expostas no mundo digital se transforme em únicas, dessa maneira trazendo uma certa segurança aos pais.

Conclui-se que o marketing de alimentos assim como o local onde são feitas as refeições diárias são capazes de influenciar, até mesmo mudar os hábitos alimentares de crianças e adolescentes. Os objetivos propostos foram alcançados por meio da possibilidade da realização de uma análise mais ampla de como o marketing influencia diretamente nas escolhas alimentares das crianças, entendendo de forma mais clara as estratégias da indústria alimentícia para alcançar o público infantil. Neste contexto caberia ao marketing apoiar os seus consumidores a realizarem escolhas mais responsáveis visando a saúde como um todo.

### REFERÊNCIAS

- ABESO. Diretrizes brasileiras de obesidade. 2016. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. 4.ed. São Paulo, SP. 188f. 2016.
- ALCANTARA, Felipe Benite; et. al. A Influência da mídia e publicidade na alimentação de escolares: o papel da educação alimentar. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 11, n. 13, p. e2005-e2005, 2019.
- BARROS, Milla Previtera. A influência da publicidade de alimentos na obesidade infantil. 2015. 41f. Trabalho de Conclusão de Curso. Bacharel (Comunicação Social). Centro Universitário de Brasília. 2015. Brasília. DF.
- BRASIL. Resolução CFN n 600, de 25 de fevereiro de 2018. Texto retificado em 23 de maio de 2018.
- CECCATTO, D.; SPINELLI, R. B.; ZANARDO, V. P. S.; RIBEIRO, L. A. A influência da mídia no consumo alimentar infantil: uma revisão da literatura. Perspectiva, Erechim. v. 42, n.157, p. 141-149, mar. 2018.
- CONANDA. Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente. Dispõe sobre a abusividade do direcionamento de publicidade e de comunicação mercadológica à criança e ao adolescente. Resolução nº 163, de 13 de março de 2014. Brasília. DF. Ministério Público. 2014. Brasil.
- COSTA, Ketleen Thayane Gonçalves da; ANDRADE, Victor Hugo Braga Santana de; PADILHA, Fabrícia Michelline Queiroz de Holanda. A influência da publicidade de alimentos infantis nos hábitos alimentares: uma revisão sistemática. 2021. 21f Trabalho de Conclusão de Curso. Curso de Nutrição (Bacharel em Nutrição). Faculdade Pernambucana de Saúde. 2021.
- DAQUINO, Lúcia Souza. A publicidade abusiva dirigida ao pública infantil. Revista de Direito, v. 2017, p. 01-30, 2017.
- FREITAS, G. G.; NASCIMENTO, A. A. D. A Influência da Mídia na Alimentação Infantil. Convent Internacional 30, mai-ago 2019 Cemoroc-Feusp, IJI - Univ. do Porto, Colégio Luterano. São Paulo, 2019.
- HARTUNG, Pedro Afonso Duarte; KARAGEORGIADIS, Ekaterine Valente. A regulação da publicidade de alimentos e bebidas não alcoólicas para crianças no Brasil. Revista de Direito Sanitário, v. 17, n. 3, p. 160-184, 2017.
- HENRIQUES, P.; SALLY, E. O.; BURLANDY, L.; BEILER, R. M. Regulamentação da propaganda de alimentos infantis como estratégia para a promoção da saúde. Ciência & Saúde Coletiva, 17(2):481-490, 2013.



- MICHELETTI, N. J.; MELLO, A. P. Q. A influência da mídia na formação dos hábitos alimentares de crianças e adolescentes. *Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria*, v. 21, n. 2, p. 73-87, 2020.
- MONTEIRO, Carlos Augusto; CASTRO, Inês Rugani Ribeiro de. Por que é necessário regulamentar a publicidade de alimentos. *Ciência e Cultura. São Paulo*, v. 61, n.4, p. 56-59, 2009.
- MORAES, G. Publicidade para crianças agrava obesidade infantil. 2014. Disponível em: < <https://www.câmara.leg.br/noticias/429270-publicidade-para-criancas-agrava-obesidade-infantil,-dizem-especialistas>>. Acesso em: 18 nov. 2023.
- MOURA, N. C. Influência da mídia no comportamento alimentar de crianças e adolescentes. *Revista Segurança Alimentar e Nutricional*, v.17, n.1, p. 113-122, 2010.
- PINHEIRO, C. M. P.; et. al. Jornalismo de moda – uma análise dos editoriais de moda da revista Elle Brasil e Estados Unidos. *Rev. cadernos de comunicação*. v.19, n.1, p. 191-211, 2015.
- RODRIGUES, V. M.; FIATES, G. M. R. Hábitos alimentares e comportamento de consumo infantil: influência da renda familiar e do hábito de assistir à televisão. *Rev. Nutr.* 25(3):353-362, 2012.
- SANTOS, C. C.; STUCHI, R. A. G.; ARREGURY-SENA, C.; PINTO, N. A. V. D. A influência da televisão nos hábitos, costumes e comportamento alimentar. *Cogitare Enferm.* 17(1):65-71, jan/mar. 2012.
- SARTORI, A. G. de O. A influência do marketing aplicado à indústria de alimentos sobre o estado nutricional e o comportamento alimentar no Brasil: uma revisão. *Segurança Alimentar e Nutricional. Campinas*, 20(2):309-319, 2013.
- SILVA, E. A.; et. al. A importância do nutricionista na Atenção Primária na prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. São Paulo*, v.7.n.10. out. 2021.
- SOUZA, A. C. R.; OBREGÓN, Marcelo Fernando Quiroga. Obesidade, publicidade infantil e fast-food: A (in) sustentabilidade do padrão alimentar contemporâneo para níveis de saúde pública mundial. *Derecho y Cambio Social*, p. 1-21, 2018.
- SOUZA, S. D. A. et al. Obesidade adulta nas nações: uma análise via modelos de regressão beta. *Cadernos de Saúde Pública, Paraíba*, v. 34, n. 8, p. 1-13, set. 2018.
- UEDA, Marcia Hiroko; PORTO, Rafael Barreiros; VASCONCELOS, Láercia Abreu. Publicidade de alimentos e escolhas alimentares de crianças. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 30, p. 53-61, 2014.

# 14

## **O PAPEL DO NUTRICIONISTA NO COMBATE A OBESIDADE INFANTIL**

*THE ROLE OF NUTRITIONISTS IN COMBATING CHILDHOOD  
OBESITY*

**Mireia Botelho Cutrim  
Kalina Costa Nascimento Leite**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

A obesidade infantil é um problema de saúde pública que tem ganhado crescente atenção nos últimos anos devido ao seu impacto negativo na saúde das crianças e suas consequências a longo prazo. Justifica-se o estudo por compreender que a obesidade infantil é um problema de saúde global que está associado a uma série de complicações, incluindo doenças crônicas. O objetivo geral do estudo foi investigar o papel do nutricionista no combate à obesidade infantil e sua contribuição para a promoção da saúde e do bem-estar das crianças. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa. A pesquisa dos artigos realizou-se nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os critérios de inclusão foram artigos publicados na íntegra com idioma (português); disponibilidade do texto de forma integral, terem sido publicados no período de 2019 a 2023. Os critérios de exclusão foram artigos que a sua publicação foi fora do período inferior a 2019. É evidente que o nutricionista desempenha um papel vital no combate à obesidade infantil, contribuindo para um futuro mais saudável e feliz para as gerações mais jovens. Sua atuação não se limita apenas ao tratamento, mas se estende à prevenção, à promoção da educação alimentar e à construção de uma base sólida para a saúde a longo prazo.

**Palavras-chave:** Nutricionista. Combate a obesidade. Infantil.

## Abstract

Childhood obesity is a public health problem that has gained increasing attention in recent years due to its negative impact on children's health and its long-term consequences. The study is justified by understanding that childhood obesity is a global health problem that is associated with a series of complications, including chronic diseases. The general objective of the study was to investigate the role of nutritionists in combating childhood obesity and their contribution to promoting children's health and well-being. This was an integrative literature review with a qualitative approach. The search for articles was carried out in the following databases: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). The inclusion criteria were articles published in full in the language (Portuguese); availability of the text in full, having been published between 2019 and 2023. The exclusion criteria were articles that were published outside of the period less than 2019. It is clear that nutritionists play a vital role in combating childhood obesity, contributing to a healthier and happier future for younger generations. Its action is not limited to treatment, but extends to prevention, promoting nutritional education and building a solid foundation for long-term health.

**Keywords:** Nutritionist. Combat obesity. Children's.

## 1. INTRODUÇÃO

A obesidade infantil é um problema de saúde pública que tem ganhado crescente atenção nos últimos anos devido ao seu impacto negativo na saúde das crianças e suas consequências a longo prazo. Nesse contexto, o papel do nutricionista desempenha um papel fundamental no combate a esse desafio.

O nutricionista desempenha um papel multifacetado na prevenção e no tratamento da obesidade infantil. Em primeiro lugar, ele atua na conscientização e educação das famílias e das próprias crianças sobre a importância de uma alimentação saudável. Isso inclui a promoção de dietas equilibradas, ricas em frutas, vegetais, proteínas magras e grãos integrais, enquanto limita o consumo de alimentos processados, açúcares refinados e gorduras saturadas. A educação nutricional é crucial para capacitar as famílias a fazerem escolhas alimentares informadas.

Além disso, o nutricionista avalia o estado nutricional das crianças, identificando fatores de risco e determinando o índice de massa corporal (IMC). Com base nessa avaliação, ele pode desenvolver planos de alimentação personalizados que atendam às necessidades individuais de cada criança. Esses planos levam em consideração não apenas a quantidade de calorias, mas também a qualidade dos alimentos e a importância de hábitos alimentares saudáveis.

O acompanhamento regular com um nutricionista é fundamental para o sucesso a longo prazo. Isso permite ajustar o plano de alimentação conforme necessário, monitorar o progresso da criança e fornecer apoio emocional. Além disso, o nutricionista pode trabalhar em conjunto com outros profissionais de saúde, como pediatras e psicólogos, para abordar as várias dimensões da obesidade infantil.

Outro aspecto crucial do papel do nutricionista no combate à obesidade infantil é o estímulo à prática de atividade física. Uma abordagem holística à saúde infantil envolve não apenas a alimentação, mas também a promoção de um estilo de vida ativo. O nutricionista pode fornecer orientações sobre a importância do exercício e ajudar a criar estratégias para incorporá-lo à rotina diária das crianças.

O nutricionista desempenha um papel vital no combate à obesidade infantil, atuando como educador, avaliador, planejador de dietas personalizadas e apoiador emocional. Sua abordagem holística visa promover a saúde e o bem-estar das crianças, ajudando a prevenir e tratar a obesidade, contribuindo assim para um futuro mais saudável e feliz para as gerações mais jovens.

Justifica-se o estudo por compreender que a obesidade infantil é um problema de saúde global que está associado a uma série de complicações, incluindo doenças crônicas. O papel do nutricionista é fundamental no combate a essa epidemia, fornecendo orientações, planos de alimentação personalizados e apoio emocional para crianças e suas famílias, promovendo hábitos alimentares saudáveis e um estilo de vida ativo, visando prevenir e tratar a obesidade infantil e melhorar a qualidade de vida das crianças.

Diante do exposto, emergiu a questão norteadora: Qual é o papel do nutricionista no combate à obesidade infantil e como suas intervenções podem contribuir para a saúde e o bem-estar das crianças?

O objetivo geral do estudo foi investigar o papel do nutricionista no combate à obesidade infantil e sua contribuição para a promoção da saúde e do bem-estar das crianças. Os objetivos específicos foram dispostos em: Analisar a atuação do nutricionista na conscien-



tização e educação de famílias e crianças sobre a importância da alimentação saudável e sua relação com a obesidade infantil; Avaliar as estratégias utilizadas pelo nutricionista na elaboração de planos de alimentação personalizados para crianças com excesso de peso, considerando fatores individuais e hábitos alimentares; Investigar a colaboração do nutricionista com outros profissionais de saúde e a promoção da atividade física como parte integrante do combate à obesidade infantil.

## 2. METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa. Esta técnica de coleta de dados é dividida em cinco etapas e consiste: na identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; no estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, amostragens e busca na literatura; na definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; na avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; na interpretação dos resultados e na apresentação da revisão e síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2018).

A pesquisa dos artigos realizou-se nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os critérios de inclusão foram artigos publicados na íntegra com idioma (português); disponibilidade do texto de forma integral, terem sido publicados no período de 2019 a 2023. Os critérios de exclusão foram artigos que a sua publicação foi fora do período inferior a 2019.

## 3. RESULTADO E DISCUSSÃO

A obesidade infantil é um problema de saúde pública de magnitude global que tem aumentado significativamente nas últimas décadas. Ela está associada a uma série de complicações de saúde, incluindo o desenvolvimento de doenças crônicas, como diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares, que costumavam ser mais comuns em adultos. Nesse contexto, o papel do nutricionista é crucial no combate a essa epidemia, pois desempenha um papel multifacetado no cuidado da saúde das crianças e no apoio às suas famílias (BAILICH *et al.*, 2022)

Ainda segundo Bailich *et al.* (2022), o nutricionista atua como um educador, fornecendo informações valiosas sobre a importância de uma alimentação saudável. Ele trabalha para conscientizar as famílias e as crianças sobre a necessidade de escolhas alimentares equilibradas, ricas em frutas, vegetais, proteínas magras e grãos integrais, enquanto limita o consumo de alimentos processados, açúcares refinados e gorduras saturadas. Essa educação nutricional é crucial para capacitar as famílias a fazerem escolhas informadas e promover hábitos alimentares saudáveis desde cedo.

Além disso, o nutricionista desempenha um papel de avaliador ao analisar o estado nutricional das crianças, identificando fatores de risco e determinando o índice de massa corporal (IMC). Com base nessa avaliação, ele desenvolve planos de alimentação personalizados que atendem às necessidades individuais de cada criança. Esses planos levam em consideração não apenas a quantidade de calorias, mas também a qualidade dos alimentos, garantindo que as crianças recebam os nutrientes necessários para um crescimento saudável (CORREA *et al.*, 2020).

Segundo Correa *et al.* (2020), o acompanhamento regular com um nutricionista é fundamental para o sucesso a longo prazo. Isso permite ajustar o plano de alimentação



conforme necessário, monitorar o progresso da criança e fornecer apoio emocional. A obesidade infantil muitas vezes está relacionada a fatores psicológicos, como estresse, autoestima e comportamentos alimentares, e o nutricionista desempenha um papel vital em abordar esses aspectos emocionais.

Além disso, o nutricionista pode trabalhar em conjunto com outros profissionais de saúde, como pediatras, psicólogos e educadores físicos, para abordar as várias dimensões da obesidade infantil. A promoção da atividade física é igualmente importante, e o nutricionista pode fornecer orientações sobre a importância do exercício e ajudar a criar estratégias para incorporá-lo à rotina diária das crianças (CORREA *et al.*, 2020).

O nutricionista desempenha um papel vital no combate à obesidade infantil, agindo como educador, avaliador, planejador de dietas personalizadas e apoiador emocional. Sua abordagem holística visa promover a saúde e o bem-estar das crianças, ajudando a prevenir e tratar a obesidade, contribuindo assim para um futuro mais saudável e feliz para as gerações mais jovens. É fundamental reconhecer e valorizar o papel do nutricionista como um aliado essencial na luta contra a obesidade infantil e na promoção da saúde infantil.

Para Lima, Silva e Sousa (2023), a obesidade infantil é um desafio complexo e preocupante que afeta a saúde e o bem-estar das crianças em todo o mundo. Nesse cenário, o papel do nutricionista se destaca como uma peça-chave na prevenção e no tratamento desse problema crescente.

Um dos aspectos fundamentais da atuação do nutricionista é a promoção de uma alimentação equilibrada. Além de fornecer informações sobre a importância dos nutrientes e a seleção de alimentos saudáveis, o nutricionista desmistifica equívocos comuns sobre a nutrição, desencorajando dietas restritivas e promovendo a ideia de que a comida pode ser deliciosa e saudável ao mesmo tempo (LIMA; SILVA; SOUSA, 2023)

Ao avaliar o estado nutricional de uma criança, o nutricionista considera não apenas o IMC, mas também fatores individuais, histórico médico e padrões de alimentação da criança. Com base nessa avaliação abrangente, ele cria planos de alimentação personalizados que não apenas visam à perda de peso, mas também à promoção do crescimento saudável e à prevenção de deficiências nutricionais (PEREIRA; NUNES; MOREIRA, 2020).

Ainda de acordo com Pereira, Nunes e Moreira (2020), o nutricionista também desempenha um papel crucial na identificação de fatores psicológicos que podem contribuir para a obesidade infantil, como estresse, ansiedade e transtornos alimentares. Isso permite uma abordagem holística, envolvendo não apenas a alimentação, mas também a saúde mental da criança.

A colaboração interdisciplinar é um elemento importante na luta contra a obesidade infantil. O nutricionista trabalha em conjunto com pediatras, psicólogos, educadores físicos e outros profissionais de saúde para garantir uma abordagem completa e eficaz. Isso ajuda a criar um ambiente de suporte onde a criança e a família se sintam apoiadas em sua jornada para uma vida mais saudável (PINHEIRO; SICA, 2021).

Pinheiro e Sica (2021), explicam que, o nutricionista desempenha um papel multifacetado e essencial no combate à obesidade infantil. Sua atuação abrange desde a educação sobre alimentação saudável até o desenvolvimento de planos de alimentação personalizados, a promoção de hábitos alimentares saudáveis, a identificação de fatores emocionais, e a colaboração interdisciplinar para alcançar resultados positivos no tratamento e

A obesidade infantil é um desafio de saúde que tem implicações significativas para o bem-estar e a qualidade de vida das crianças. No entanto, o papel do nutricionista é fundamental na promoção de estratégias eficazes para combater esse problema crescente

(MENEZES; VASCONCELOS, 2021).

O nutricionista, por meio de sua expertise, desempenha o papel de orientador, ajudando as famílias a entenderem o impacto da alimentação na saúde das crianças. Ele oferece informações relevantes sobre os benefícios de uma dieta equilibrada e nutrientes essenciais para o crescimento saudável. Além disso, o nutricionista pode ajudar a desconstruir mitos relacionados à comida e a desenvolver uma relação mais positiva com a alimentação (MENEZES; VASCONCELOS, 2021).

A avaliação do estado nutricional é uma parte central do trabalho do nutricionista. Ao analisar o IMC e outros indicadores, como medidas antropométricas e análises de laboratório, ele pode diagnosticar a presença de excesso de peso ou obesidade em uma criança. Com base nessa avaliação individualizada, ele projeta planos alimentares personalizados, considerando as necessidades específicas da criança e sua família (LIMA; SILVA; SOUSA, 2023).

Além de, Lima, Silva e Sousa (2023), orientam que as escolhas alimentares, o nutricionista desempenha um papel vital na promoção da atividade física. Ele reconhece a importância do movimento para a saúde infantil e auxilia na elaboração de estratégias para incorporar exercícios na rotina das crianças. Isso não apenas ajuda na perda de peso, mas também na promoção do condicionamento físico e do bem-estar geral.

Outro aspecto relevante é a ênfase na prevenção, já que é mais fácil evitar o excesso de peso do que tratá-lo. O nutricionista trabalha na educação preventiva, ensinando as famílias a adotarem hábitos saudáveis desde cedo, construindo uma base sólida para a saúde a longo prazo (LIMA; SILVA; SOUSA, 2023).

Segundo Correa *et al.* (2020), o nutricionista desempenha um papel multifuncional no combate à obesidade infantil, atuando como orientador, avaliador, planejador de dietas personalizadas e promotor da atividade física. Sua abordagem holística é essencial para prevenir e tratar a obesidade infantil, melhorando a qualidade de vida das crianças e contribuindo para um futuro mais saudável e feliz. O trabalho do nutricionista é uma peça fundamental no quebra-cabeça da saúde infantil, oferecendo diretrizes práticas para enfrentar esse desafio crescente.

A obesidade infantil é um problema alarmante de saúde que afeta crianças em todo o mundo. O nutricionista desempenha um papel central na abordagem desse problema complexo. Um dos principais pilares da atuação do nutricionista é a promoção da educação alimentar. Ele auxilia as famílias e as crianças a compreenderem os princípios de uma alimentação saudável. Isso envolve ensinar sobre grupos de alimentos, equilíbrio nutricional e a importância de escolher alimentos ricos em nutrientes essenciais, enquanto se limita o consumo de alimentos processados e com alto teor de açúcar e gordura (LIMA; SILVA; SOUSA, 2023).

A avaliação do estado nutricional é uma parte fundamental do trabalho do nutricionista. Além de calcular o IMC, ele leva em consideração o histórico médico da criança, padrões de alimentação e outros fatores individuais para determinar a melhor abordagem. Isso resulta na criação de planos de alimentação personalizados, que não apenas visam à perda de peso, mas à promoção de um crescimento saudável e à prevenção de deficiências nutricionais (LIMA; SILVA; SOUSA, 2023).

Para Bailich *et al.* (2022), o nutricionista também desempenha um papel vital na identificação e tratamento de problemas emocionais relacionados à alimentação. Ele pode ajudar crianças a lidar com questões de autoestima, ansiedade e transtornos alimentares, abordando assim a obesidade infantil de maneira mais abrangente.

A colaboração interdisciplinar é outra faceta importante da abordagem do nutricional.

nista. Ele trabalha em estreita colaboração com pediatras, psicólogos e educadores físicos para fornecer cuidados abrangentes às crianças. Essa abordagem multifacetada permite tratar não apenas os sintomas da obesidade infantil, mas também suas causas subjacentes (LIMA; SILVA; SOUSA, 2023).

Em resumo, o nutricionista desempenha um papel multifuncional no combate à obesidade infantil. Sua abordagem inclui educação alimentar, avaliação nutricional personalizada, tratamento de problemas emocionais, promoção da atividade física e colaboração interdisciplinar. Seu trabalho é essencial para prevenir e tratar a obesidade infantil, melhorando a qualidade de vida das crianças e preparando-as para um futuro mais saudável e equilibrado. A atuação do nutricionista é uma peça-chave na construção de sociedades mais saudáveis e crianças mais felizes.

## 4. CONCLUSÃO

A obesidade infantil é um desafio complexo que afeta a saúde e o bem-estar das crianças em todo o mundo. O papel do nutricionista se destaca como um elemento crucial na prevenção e no tratamento desse problema crescente. Ao longo deste texto, exploramos a atuação multifacetada do nutricionista, desde sua função como educador na promoção de hábitos alimentares saudáveis até sua habilidade em avaliar o estado nutricional das crianças e desenvolver planos de alimentação personalizados.

Além disso, destacamos a importância da abordagem holística do nutricionista, que vai além da alimentação, abordando questões emocionais relacionadas à obesidade infantil. Sua colaboração interdisciplinar com outros profissionais de saúde, como pediatras e psicólogos, é fundamental para fornecer cuidados abrangentes às crianças.

É evidente que o nutricionista desempenha um papel vital no combate à obesidade infantil, contribuindo para um futuro mais saudável e feliz para as gerações mais jovens. Sua atuação não se limita apenas ao tratamento, mas se estende à prevenção, à promoção da educação alimentar e à construção de uma base sólida para a saúde a longo prazo. Reconhecer e valorizar o papel do nutricionista é essencial para enfrentar eficazmente esse desafio de saúde pública e promover um estilo de vida mais equilibrado para as crianças.

## REFERÊNCIAS

BAILICH CAPISTRANO, G.; MARCOLINO COSTA, M. .; DE FREITAS, A. E. .; SANTOS LOPES, P. R. .; GONZÁLES, A. I.; SONZA, A. .; ALVES LAMOUNIER, J. . Obesidade infantil e suas consequências: uma revisão da literatura. **Conjecturas**, [S. l.], v. 22, n. 2, p. 47–58, 2022. DOI: 10.53660/CONJ- 614-508. Disponível em: <http://conjecturas.org/index.php/edicoes/article/view/614>. Acesso em: 8 nov. 2022.

CORRÊA, V. P. et al. O impacto da obesidade infantil no Brasil: revista sistemática. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo. v. 14. n. 85. p. 177-183. Mar./Abril. 2020.

LIMA, A. S., SILVA, C. D., & SOUSA, L. G. F. (2023). A importância e os paradigmas entre políticas públicas e o combate à obesidade. **REAS**, 23(3), 1-9

PEREIRA, T. R., NUNES, R. M., & MOREIRA, B. (2020). A importância da educação alimentar e nutricional para alunos de séries iniciais. **Lynx**, 1(1), 1-12

PINHEIRO, A., & SICA, C. A. (2021). Ações de educação alimentar e nutricional na prevenção ao excesso de peso em escolares: Experiência do Programa Saúde na Escola em um município do Vale do Rio dos Sinos-RS. **R. Assoc. bras. Nutr.** 12 (4) 38-51

MENEZES, C.A. VASCONCELOS, R.S. Distanciamento social, risco cardiometabólico e alteração psicossocial em crianças obesas durante a pandemia do COVID-19. **Saúde Coletiva** (Barueri), v. 11, n. 65, p. 58705881, 2021.



# 15

## **SAÚDE MENTAL E EMAGRECIMENTO: A PRESSÃO DAS REDES SOCIAIS SOBRE AS MULHERES EM BUSCA DO CORPO IDEAL**

*MENTAL HEALTH AND WEIGHT LOSS: THE PRESSURE OF SOCIAL NETWORKS ON WOMEN IN SEARCH OF THE IDEAL BODY*

**Mireia Botelho Cutrim**  
**Kalina Costa Nascimento Leite**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024





## Resumo

A saúde mental e o emagrecimento são dois temas intrinsecamente ligados, especialmente quando se trata da pressão das redes sociais sobre as mulheres em busca do corpo ideal. Justifica-se o estudo por compreender que o tema da influência das redes sociais na saúde mental das mulheres em busca do corpo ideal é de extrema importância devido ao impacto significativo que essa pressão digital tem sobre a vida e o bem-estar das mulheres. O objetivo geral do estudo foi compreender o impacto das redes sociais na saúde mental das mulheres que buscam o corpo ideal e desenvolver estratégias para promover uma abordagem mais saudável e positiva em relação ao emagrecimento e à imagem corporal. Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa. A pesquisa dos artigos realizou-se nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os critérios de inclusão foram artigos publicados na íntegra com idioma português, com disponibilidade do texto de forma integral, terem sido publicados no período de 2019 a 2023. Os critérios de exclusão foram artigos que a sua publicação foi fora do período inferior a 2019. Em conclusão, a pressão das redes sociais sobre as mulheres em busca do corpo ideal é uma realidade preocupante que afeta negativamente a saúde mental. É hora de promover uma abordagem mais saudável e realista em relação ao emagrecimento, enfatizando o cuidado com a mente e o corpo, em vez de perseguir padrões inatingíveis de beleza.

**Palavras-chave:** Saúde Mental. Emagrecimento. Depressão. Rede Social. Corpo Ideal.

## Abstract

Mental health and weight loss are two intrinsically linked themes, especially when it comes to the pressure that social media puts on women in search of the ideal body. The study is justified by the fact that the influence of social media on the mental health of women in search of the ideal body is extremely important due to the significant impact that this digital pressure has on women's lives and well-being. The overall aim of the study was to understand the impact of social media on the mental health of women seeking the ideal body and to develop strategies to promote a healthier and more positive approach to weight loss and body image. This was an integrative literature review with a qualitative approach. The articles were searched in the following databases: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). The inclusion criteria were articles published in full in Portuguese, with full text available, and published between 2019 and 2023. The exclusion criteria were articles that were published outside the period less than 2019. In conclusion, social media pressure on women in search of the ideal body is a worrying reality that negatively affects mental health. It's time to promote a healthier and more realistic approach to weight loss, emphasising mind and body care rather than chasing unattainable standards of beauty.

**Keywords:** Mental health. Weight loss. Depression. Social Network. Ideal Body.





## 1. INTRODUÇÃO

A saúde mental e o emagrecimento são dois temas intrinsecamente ligados, especialmente quando se trata da pressão das redes sociais sobre as mulheres em busca do corpo ideal. Em uma era em que as redes sociais desempenham um papel significativo na vida das pessoas, a imagem do corpo perfeito se tornou uma narrativa poderosa e, muitas vezes, prejudicial. Neste contexto, as mulheres são frequentemente afetadas de maneira desproporcional.

A incessante exposição a imagens de corpos aparentemente “ideais” e a pressão para se enquadrar nesse padrão podem ter efeitos adversos na saúde mental das mulheres. A busca implacável pelo emagrecimento muitas vezes leva a distúrbios alimentares, ansiedade, depressão e uma autoestima prejudicada. A necessidade de se encaixar nas expectativas da sociedade em relação ao corpo pode ser avassaladora e levar a uma busca desenfreada por dietas extremas e regimes de exercícios, resultando em danos físicos e emocionais.

As redes sociais desempenham um papel crítico na perpetuação desse fenômeno. As fotos cuidadosamente retocadas e as vidas aparentemente perfeitas de influenciadores de mídia social podem criar uma ilusão inatingível de perfeição. As mulheres se comparam a essas imagens irreais, gerando sentimentos de inadequação e insatisfação com seus corpos. Esse ciclo vicioso de comparação constante pode ser emocionalmente exaustivo.

Para lidar com essa pressão, é fundamental promover a conscientização sobre os desafios da busca do corpo “ideal” e a importância da aceitação do corpo. Além disso, educar as pessoas sobre os riscos dos distúrbios alimentares e promover a autoestima e a saúde mental positiva é fundamental. É importante lembrar que a saúde mental e o bem-estar são muito mais importantes do que atender a padrões irreais de beleza. Encorajar a busca do equilíbrio, o respeito pelo próprio corpo e o amor-próprio é essencial para aliviar a pressão das redes sociais sobre as mulheres em busca do corpo ideal.

A relação entre saúde mental e emagrecimento, sob a influência da pressão das redes sociais, é um desafio significativo para as mulheres. É crucial reconhecer e abordar essa questão de maneira holística, promovendo a aceitação do corpo, a autoestima e o bem-estar emocional, e desafiando as normas prejudiciais de beleza propagadas nas plataformas digitais. Somente assim poderemos criar um ambiente mais saudável e inclusivo para todas as mulheres.

Justifica-se o estudo por compreender que o tema da influência das redes sociais na saúde mental das mulheres em busca do corpo ideal é de extrema importância devido ao impacto significativo que essa pressão digital tem sobre a vida e o bem-estar das mulheres. A constante exposição a padrões de beleza irreais pode levar a distúrbios alimentares, ansiedade e depressão, afetando negativamente a qualidade de vida. Compreender e abordar esse fenômeno é crucial para promover uma sociedade mais saudável e inclusiva, onde a aceitação do corpo e a saúde mental sejam prioridades, combatendo a disseminação de padrões inatingíveis de beleza.

Diante do exposto, emergiu a questão norteadora: Qual é o impacto das redes sociais na saúde mental das mulheres que buscam o corpo ideal e como podemos promover uma abordagem mais saudável e positiva em relação ao emagrecimento e à imagem corporal?

O objetivo geral do estudo foi compreender o impacto das redes sociais na saúde mental das mulheres que buscam o corpo ideal e desenvolver estratégias para promo-

ver uma abordagem mais saudável e positiva em relação ao emagrecimento e à imagem corporal. Sendo os específicos: discorrer sobre a influência das redes sociais na percepção da imagem corporal e nos padrões de beleza impostos às mulheres; Descrever os efeitos psicológicos, como ansiedade, depressão e distúrbios alimentares, decorrentes da pressão das redes sociais relacionada ao emagrecimento e à busca do corpo ideal.

## 2. METODOLOGIA

Tratou-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa. Esta técnica de coleta de dados é dividida em cinco etapas e consiste: na identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; no estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, amostragens e busca na literatura; na definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados e categorização dos estudos; na avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; na interpretação dos resultados e na apresentação da revisão e síntese do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

A pesquisa dos artigos realizou-se nas seguintes bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Os critérios de inclusão foram artigos publicados na íntegra em idioma português, com disponibilidade do texto de forma integral, terem sido publicados no período de 2019 a 2023. Os critérios de exclusão foram artigos que a sua publicação foi fora do período inferior a 2019.

A análise de dados se deu por meio de leitura e interpretação dos dados encontrados nas respectivas publicações, na busca de responder os levantamentos propostos pela temática abordada.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 3.1 A influência das redes sociais na percepção da imagem corporal e nos padrões de beleza impostos às mulheres

A influência das redes sociais na percepção da imagem corporal e nos padrões de beleza impostos às mulheres é um tema de grande relevância na sociedade contemporânea. À medida que as plataformas digitais se tornaram uma parte integral da vida cotidiana, o impacto delas sobre como as mulheres veem a si mesmas e os padrões de beleza se tornou inegável (LIRA *et al.*, 2019).

Ainda de acordo com Lira *et al.* (2019), primeiramente, é importante destacar que as redes sociais frequentemente exibem imagens idealizadas de mulheres, muitas vezes retocadas e filtradas para atender a padrões inatingíveis de perfeição. Essas imagens podem criar uma pressão psicológica sobre as mulheres, levando-as a comparar constantemente seus corpos e rostos com esses ideais distorcidos. Isso pode resultar em baixa autoestima, ansiedade e até mesmo distúrbios alimentares.

Além disso, segundo Rezende, Nascimento e Alves (2019), as redes sociais também desempenham um papel significativo na disseminação de padrões de beleza restritivos. As tendências de beleza, as modas e os corpos “ideais” são constantemente promovidos, muitas vezes de maneira não saudável. Isso pode reforçar estereótipos de gênero prejudiciais e criar um ambiente em que as mulheres sintam a necessidade de se conformar com esses padrões, muitas vezes em detrimento de sua saúde e bem-estar.

No entanto, é importante notar que as redes sociais também têm o potencial de ser

uma ferramenta positiva na promoção da diversidade e da aceitação de diferentes tipos de corpos. Movimentos como o “*body positivity*” ganharam força, incentivando as mulheres a abraçar sua singularidade e a desafiar os padrões tradicionais. Mulheres têm utilizado essas plataformas para compartilhar suas histórias, lutar contra a pressão estética e promover uma visão mais inclusiva de beleza (REZENDE; NASCIMENTO; ALVES, 2019).

Para Santos (2020), as redes sociais desempenham um papel ambivalente na percepção da imagem corporal e nos padrões de beleza impostos às mulheres. Embora possam contribuir para a pressão e a ansiedade, também oferecem uma plataforma para a mudança e a promoção da aceitação. É essencial que as usuárias estejam cientes dos efeitos potencialmente negativos das redes sociais e que a sociedade continue a promover a diversidade e a inclusão, afastando-se dos padrões de beleza inatingíveis que há muito tempo têm prejudicado a autoestima das mulheres.

Ainda de acordo com Santos (2020), essas mídias também desempenham um papel crucial na comercialização de produtos e serviços relacionados à beleza, o que pode intensificar a pressão sobre as mulheres para alcançarem padrões estéticos específicos. As influenciadoras digitais e celebridades muitas vezes promovem produtos de beleza, roupas e procedimentos estéticos, criando um ambiente em que a busca por uma imagem idealizada se torna quase onipresente. Isso pode resultar em gastos excessivos em produtos e tratamentos, na busca incessante por melhorias estéticas e, em última instância, em um ciclo de insatisfação constante.

Além disso, elas também podem amplificar o fenômeno da “apresentação seletiva” (ou “seletividade”) no qual as pessoas compartilham apenas os aspectos mais positivos e esteticamente agradáveis de suas vidas. Isso cria uma percepção distorcida da realidade e pode levar as mulheres a acreditarem que suas próprias vidas e aparências não estão à altura das imagens perfeitas que veem online (VIEIRA, 2019).

Por outro lado, ainda segundo Vieira (2019), muitas mulheres estão aproveitando as redes sociais para empoderar um diálogo crítico sobre a influência dos padrões de beleza na sociedade. Discussões abertas sobre os impactos psicológicos e emocionais dos estereótipos de beleza estão ocorrendo em blogs, vídeos, podcasts e posts nas redes sociais. Isso está levando a uma conscientização crescente sobre a necessidade de desafiar esses padrões e promover uma aceitação genuína de todos os tipos de corpos e identidades de gênero.

As redes sociais têm um papel complexo e multifacetado na influência dos padrões de beleza impostos às mulheres. Elas podem amplificar a pressão estética, mas também oferecem um espaço para a resistência e a promoção de uma visão mais inclusiva de beleza. O desafio atual é encontrar um equilíbrio entre a busca da autenticidade e a criação de um ambiente online que promova a aceitação, a diversidade e a autoestima das mulheres (ZANGIROLAMI-RAIMUNDO; ECHEIMBERG; LEONE, 2023).

### **3.2 Os efeitos psicológicos, como ansiedade, depressão e distúrbios alimentares, decorrentes da pressão das redes sociais relacionada ao emagrecimento e à busca do corpo ideal.**

As redes sociais têm desempenhado um papel cada vez mais proeminente em nossas vidas, redefinindo padrões de beleza e influenciando a maneira como percebemos nosso corpo. Embora a conectividade digital tenha seus benefícios, ela também gerou uma pressão significativa, que afeta profundamente a saúde mental de muitos indivíduos. Nesse

contexto, é essencial discutir os efeitos psicológicos adversos, como ansiedade, depressão e distúrbios alimentares, resultantes da incessante busca pelo corpo ideal promovido nas redes sociais (AMERICA PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2019).

Para Baker, Ferszt e Breines (2019), a primeira consequência psicológica notável da pressão das redes sociais relacionada ao emagrecimento e ao corpo ideal é a ansiedade. A exposição constante a imagens de corpos “perfeitos” e à aparência retocada pode levar as pessoas a compararem-se constantemente com esses padrões inatingíveis. Esse processo de comparação incessante gera ansiedade, à medida que os indivíduos se percebem como insuficientes e inadequados em relação ao que veem online. A ansiedade decorrente desse fenômeno pode ser intensa, afetando a autoestima e a autoimagem.

Além da ansiedade, a depressão é outra consequência preocupante. Muitos usuários das redes sociais sofrem de sentimentos de tristeza profunda, desespero e inadequação, pois a busca pelo corpo ideal muitas vezes se torna uma obsessão. A falta de conformidade com esses padrões estabelecidos nas redes sociais pode levar a sentimentos de isolamento e desespero, pois os indivíduos acreditam que nunca alcançarão a perfeição que veem online. Essa constante insatisfação com a própria aparência pode ser um fator contribuinte para a depressão (COELHO *et al.*, 2019).

Ainda segundo Coelho *et al.* (2019), não podemos ignorar os distúrbios alimentares, como anorexia e bulimia, que podem ser agravados pela influência das redes sociais. As imagens de corpos extremamente magros ou fisicamente retocados podem incentivar práticas alimentares prejudiciais, levando a um relacionamento disfuncional com a comida. A pressão para atingir o corpo ideal muitas vezes resulta em dietas restritivas e comportamentos alimentares obsessivos, que podem ter consequências sérias para a saúde física e mental.

Para combater esses efeitos adversos, é crucial promover uma conscientização maior sobre a manipulação de imagens nas redes sociais e a importância de aceitar e celebrar a diversidade de corpos. Além disso, educar os jovens sobre as armadilhas da comparação constante e destacar a importância da saúde mental é fundamental. As redes sociais podem ser uma fonte de apoio, desde que sejam usadas com moderação e de maneira saudável (GALMICHE *et al.*, (2019).

Segundo Galmiche *et al.* (2019), embora essas plataformas tenham trazido muitos benefícios, também têm desencadeado uma pressão incessante para atender aos padrões de beleza e ao culto ao corpo ideal. Os efeitos psicológicos decorrentes dessa pressão podem ser profundos e debilitantes, incluindo ansiedade, depressão e distúrbios alimentares.

A busca incessante pelo emagrecimento e pela conquista do corpo “perfeito” é alimentada pelas imagens retocadas e filtradas que inundam as redes sociais. A exibição constante de corpos aparentemente perfeitos pode levar os usuários a compararem-se constantemente com esses padrões inatingíveis. Esse ciclo de comparação é frequentemente uma receita para a ansiedade, à medida que as pessoas começam a se sentir inadequadas e insatisfeitas com seus próprios corpos (GRANER; CERQUEIRA, 2019).

Para Mackson, Brochu e Schneider (2019), a ansiedade é uma resposta natural a essa pressão, pois as expectativas irreais podem levar a um medo constante de não corresponder a esses padrões. Além disso, as redes sociais muitas vezes promovem uma competição implacável, onde os likes, comentários e seguidores podem se tornar medidas de autoestima. Quando a validação e a autoestima estão ligadas ao desempenho nas redes sociais, a ansiedade pode se intensificar.

A depressão também é um efeito comum da pressão das redes sociais relacionada

ao emagrecimento e ao corpo ideal. O constante foco na imagem corporal e na busca incansável por reconhecimento online pode deixar as pessoas se sentindo solitárias, inadequadas e desanimadas. A incessante comparação com os outros pode aprofundar esses sentimentos, criando um ciclo autodestrutivo (MACKSON; BROCHU; SCHNEIDER, 2019).

Além disso, Coelho *et al.* (2019) menciona em seu estudo que a busca desenfreada pelo corpo ideal frequentemente leva a distúrbios alimentares. Muitas pessoas, na tentativa de atingir os padrões estabelecidos pelas redes sociais, podem recorrer a dietas extremamente restritivas ou comportamentos alimentares prejudiciais. A pressão para alcançar uma imagem corporal idealizada pode resultar em anorexia, bulimia e outros distúrbios alimentares, que têm sérios impactos na saúde física e mental.

Para combater esses efeitos negativos, é fundamental promover a consciência e a educação sobre os riscos associados à pressão das redes sociais. Além disso, é importante incentivar a autoaceitação e a valorização da diversidade de corpos. As redes sociais têm o potencial de serem fontes de inspiração positiva e apoio, mas é crucial que os usuários desenvolvam a capacidade de filtrar as mensagens tóxicas e manter uma perspectiva saudável sobre si mesmos (COELHO *et al.*, 2019).

A pressão das redes sociais relacionada ao emagrecimento e ao corpo ideal pode causar uma série de efeitos psicológicos prejudiciais, como ansiedade, depressão e distúrbios alimentares. É imperativo reconhecer esses desafios e trabalhar para criar uma cultura online que promova a autoaceitação, a diversidade e o bem-estar mental.

## 4. CONCLUSÃO

O emagrecimento e a busca pelo corpo ideal são temas frequentemente abordados nas redes sociais, e as mulheres são particularmente afetadas por essa pressão. A sociedade contemporânea estabeleceu padrões de beleza muitas vezes inatingíveis, levando a um culto à magreza que é amplamente disseminado nas plataformas digitais. Embora o emagrecimento saudável seja desejável para muitas pessoas em busca de uma melhor qualidade de vida, a obsessão por atender a esses padrões pode ter sérios impactos na saúde mental das mulheres.

As redes sociais são um espaço onde a exposição constante a imagens de corpos considerados “ideais” pode criar um ambiente tóxico. As mulheres são bombardeadas por imagens de celebridades, influenciadoras e modelos que exibem corpos esculpidos, muitas vezes graças a retoques e edições de fotos. Isso cria uma ilusão inatingível de perfeição e leva as mulheres a acreditarem que precisam se esforçar ao máximo para alcançar esse padrão.

A pressão para emagrecer e atender aos padrões estéticos das redes sociais pode resultar em distúrbios alimentares, como anorexia e bulimia, além de causar ansiedade, depressão e baixa autoestima. As mulheres se sentem constantemente julgadas e comparadas umas às outras, o que prejudica sua saúde mental e bem-estar.

É fundamental que se promova uma conversa aberta sobre saúde mental e emagrecimento nas redes sociais. As influenciadoras e celebridades têm a responsabilidade de serem transparentes sobre os desafios que enfrentam em suas jornadas de condicionamento físico, destacando a importância de buscar um equilíbrio entre o físico e o emocional. Além disso, as redes sociais podem ser usadas como plataformas de apoio, onde as mulheres compartilham suas experiências e se encorajam mutuamente a adotar práticas saudáveis de emagrecimento.



A sociedade precisa entender que o corpo ideal é uma construção social, e a saúde mental deve ser priorizada acima de tudo. As mulheres não devem ser submetidas a padrões irrealistas, mas sim encorajadas a buscar um estilo de vida saudável que inclua uma alimentação equilibrada e a prática regular de atividades físicas, respeitando suas individualidades e aceitando seus corpos como são.

Em conclusão, a pressão das redes sociais sobre as mulheres em busca do corpo ideal é uma realidade preocupante que afeta negativamente a saúde mental. É hora de promover uma abordagem mais saudável e realista em relação ao emagrecimento, enfatizando o cuidado com a mente e o corpo, em vez de perseguir padrões inatingíveis de beleza. A saúde mental deve estar no centro dessa conversa, lembrando a todas as mulheres que sua autoestima e bem-estar são mais importantes do que qualquer imagem idealizada.

## REFERÊNCIAS

- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION et al. **DSM-5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais**. Artmed Editora, 2019
- BAKER, Nicole; FERSZT, Ginette; BREINES, Juliana G. A Qualitative Study Exploring Female College Students' Instagram Use and Body Image. **Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking**, v. 22, n. 4, p. 277-282, 2019.
- COELHO, FERNANDA DIAS et al. Cirurgia plástica estética e (in) satisfação corporal: uma visão atual. *Rev. bras. cir. plást.*, v. 32, n. 1, p. 135-140, 2019.
- GALMICHE, Marie et al. Prevalence of eating disorders over the 2000–2018 period: a systematic literature review. **The American journal of clinical nutrition**, v. 109, n. 5, p. 1402-1413, 2019.
- GRANER, Karen Mendes; CERQUEIRA, Ana Teresa de Abreu Ramos. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1327-1346, 2019.
- LIRA, Galhardi Ariana; GANEN, Piano Aline; LODI, Senhorini Aline; ALVARENGA, dos Santos Marli. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. In: **J Bras Psiquiatr.** 2019;66(3):164-71
- MACKSON, Samantha B.; BROCHU, Paula M.; SCHNEIDER, Barry A. Instagram: Friend or foe? The application's association with psychological well-being. **New Media & Society**, p. 1461444819840021, 2019.
- REZENDE, Y. A. E.; NASCIMENTO, S. C. do; ALVES, K. dos S. "Você não tem o perfil dessa vaga": padrões de beleza, gênero e relações de trabalho. *CSONline – Revista Eletrônica de Ciências Sociais*, Juiz de Fora, n. 27, p. 59-75, 2019. Disponível em: <https://www.repositorio.ufop.br/handle/123456789/11322>. Acesso em 28 de setembro de 2023
- SANTOS, Nádia Macedo Lopes. Padrões de beleza impostos às mulheres. **Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da Fait**, v. 1, p. 1-7, 2020. Disponível em: [http://www.fait.revista.inf.br/imagens\\_arquivos/arquivos\\_destaque/KpDnYgJm2BARYNc\\_2\\_020-7-23-20-34-39.pdf](http://www.fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/KpDnYgJm2BARYNc_2_020-7-23-20-34-39.pdf) Acesso em: 15 setembro de 2023
- VIEIRA, Anny Gabrielly Alves. **Instagram: possíveis influências na construção dos padrões hegemônicos de beleza entre mulheres jovens**. 2019. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/13440> Acesso: 15 de setembro de 2023
- ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, Juliana; ECHEIMBERG, Jorge de Oliveira and LEONE, Claudio. Tópicos de metodologia de pesquisa: Estudos de corte transversal. **J. Hum. Growth Dev.** [online]. 2023, vol.28, n.3, pp. 356-360. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v28n3/pt\\_17.pdf](http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v28n3/pt_17.pdf) Acesso: 10 de setembro de 2023.

# 16

## O PAPEL DA NUTRIÇÃO FRENTE A OBESIDADE INFANTO JUVENIL

*THE ROLE OF NUTRITION IN CHILDREN AND YOUTH OBESITY*

**Sandra Raquel da Silva Correia Oliveira**

**Bruna Eduardo**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

A obesidade infanto juvenil não é apenas uma problemática de fator estético, mas também uma perigosa condição para desencadeamento de patologias graves como a hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus, mal desenvolvimento ósseo, entre outros. A qualidade da alimentação possui papel fundamental frente à obesidade infanto juvenil por ser um fator diretamente interligado a elevação de gordura corporal. Perante esse contexto, o objetivo geral deste trabalho é abordar sobre a importância da nutrição no enfrentamento da obesidade infanto juvenil. A metodologia usada é de uma revisão de literatura de caráter qualitativo e descritivo. A busca foi realizada por meio dos seguintes buscadores Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online. Assim sendo, chegou-se à conclusão de que a obesidade é uma patologia de grande impacto no desenvolvimento do público infanto juvenil, necessitando de um acompanhamento mais atento e o nutricionista é uma peça essencial nesta dinâmica, por ser detentor do conhecimento necessário para uma intervenção nutricional eficaz.

**Palavras-chave:** Obesidade, Nutrição, Criança, Adolescente, Nutricionista.

## Abstract

Childhood obesity is not only an aesthetic problem, but also a dangerous condition that can trigger serious pathologies such as systemic arterial hypertension, diabetes mellitus, poor bone development, among others. Diet quality plays a fundamental role in childhood obesity as it is a factor directly linked to increased body fat. Given this context, the general objective of this work is to address the importance of nutrition in combating childhood obesity. The methodology used is a qualitative and descriptive literature review. The search was carried out using the following search engines Google Scholar and Scientific Electronic Library Online. Therefore, it was concluded that obesity is a pathology that has a major impact on the development of children and young people, requiring closer monitoring and the nutritionist is an essential part of this dynamic, as he or she holds the knowledge necessary for nutritional intervention. effective.

**Keywords:** Obesity, Nutrition, Child, Adolescent, Nutritionist.

## 1. INTRODUÇÃO

A obesidade é uma desordem da composição corporal caracterizada por um excesso absoluto ou relativo de massa gorda, levando a um aumento do índice de massa corporal (IMC). Independentemente de sua etiologia, o evento final é uma ingestão calórica superior ao gasto energético, levando ao acúmulo de tecido adiposo (NERI *et al.*, 2017).

A educação nutricional é de extrema importância e deve habilitar o indivíduo a organizar e controlar sua alimentação mantendo sua rotina diária, evitando as proibições de qualquer alimento (ESCRIVÃO *et al.*, 2013).

O quadro de obesidade na infância / adolescência é quando este paciente apresenta peso elevado para sua altura e idade. Os fatores que estão associados ao desenvolvimento desta doença entre essa faixa etária de indivíduos podem ser diversos, podendo citar as questões genéticas, os maus hábitos alimentares, estilo de vida mais sedentário atrelado ao uso exacerbado de tecnologia, entre outros. Orientação nutricional adequada e profissionais nutricionistas bem preparados pra lidar com este público estão entre medidas essenciais para o enfrentamento deste quadro de saúde pública (RIGOBELLO; ROTHER, 2017).

Sendo assim, esse trabalho justifica sua importância por apresentar uma abordagem sobre a importância de uma melhora na visão deste público à nutrição adequada e mudança de estilo de vida, tão afetado com a evolução tecnológica. Na visão científica pode-se citar que o peso deste trabalho através da abertura da discussão sobre a temática, levando em conta o que já se conhece de estudos e as perspectivas do futuro. Faz-se necessário uma análise sobre a importância do profissional nutricionista e seu potencial de conduzir os pacientes com esta patologia a uma melhora de qualidade na alimentação e consequentemente na saúde também.

Como pergunta norteadora para a realização deste trabalho temos: como a Nutrição pode contribuir no cenário da obesidade infanto juvenil? O objetivo geral foi abordar sobre a importância da nutrição no enfrentamento da obesidade infanto juvenil. Já como objetivos específicos, entender sobre nutrição e obesidade, discutir sobre a obesidade infantil em crianças e adolescentes e por último pesquisar sobre a atuação do profissional nutricionista neste panorama.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Com base no que foi exposto, buscou-se ao longo desse estudo, encontrar respostas para tais indagações nesta pesquisa. A metodologia utilizada trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa descritiva. A busca foi realizada por meio das seguintes plataformas: Scientific Electronic Library Online (Scielo) e Google Acadêmico. Os critérios de exclusão foram: textos incompletos, artigo que não abordaram diretamente o tema do presente estudo e nem os objetivos propostos, foram consultados ainda diferentes documentos como: livros e artigos entre os anos de 2010 a 2022. Foram selecionados trabalhos publicados na língua portuguesa.

## 2.2 Resultados e Discussão

### 2.2.1 Nutrição x Obesidade

A obesidade tem sido considerada a mais importante desordem nutricional nos países desenvolvidos e em desenvolvimento, devido ao aumento da sua incidência. De acordo com os dados da Organização Mundial de Saúde, esse agravo possivelmente atinge 10% da população destes países (WANDERLEY; FERREIRA, 2010).

A nutrição tem como princípio garantir a homeostase do organismo através do papel preventivo e modulador de enfermidades. Recentes estudos vêm apresentando uma relevante massa de conhecimento científico sobre a interação de alimentos e organismo e sua aplicação na terapêutica do perfil inflamatório de pessoas obesas (JESUS *et al.*, 2022).

Mariz *et al.* (2015) apontam que em sociedades de hábitos ocidentais, o consumo calórico tem derivado predominantemente de alimentos processados, de alta densidade energética, com elevados teores de lipídios e carboidratos. Em grande parte, este aumento do consumo calórico parece dever-se ao crescimento progressivo das porções de alimentos ao longo das últimas décadas.

A má alimentação é fator primordial para o aparecimento das DCNT, dentre elas, a diabetes, neoplasias e dislipidemia. Estudos mostram que uma boa alimentação vem diminuindo a pré-disposição genética das DCNT, aumento da qualidade de vida do indivíduo, evitando o consumo de fontes de alimentos em gorduras saturadas e trans, presentes em fast foods, refrigerantes, frituras e doces (SILVA *et al.*, 2021).

O metabolismo energético do organismo é regulado por uma rede complexa de diversos hormônios gastrointestinais e do tecido adiposo e sinais nutricionais que levam ao cérebro informações dos depósitos energéticos. Essas informações são integradas e resultam em adaptação da ingestão alimentar e do metabolismo para manter o balanço energético. Dentre os hormônios que regulam o gasto energético e a ingestão alimentar são grelina (estimulante de apetite) e a leptina (inibe o apetite e aumenta o gasto energético) (ESCRIVÃO *et al.*, 2013).

Está estabelecido que a melhor forma para definir obesidade é por meio do IMC, calculado dividindo-se o peso em quilogramas pela altura em metros elevada ao quadrado. Em adultos, o IMC > 25 é considerado sobrepeso, e o IMC > 30, obesidade. Em crianças e adolescentes, são usadas curvas de percentil ou escore z para a idade. Atualmente as curvas preconizadas pela Sociedade Brasileira de Pediatria são as da Organização Mundial da Saúde (OMS): indivíduos com IMC acima do percentil 85 ou acima de um desvio-padrão (+1 escore z) são considerados como acima do peso ou com sobrepeso, e com IMC acima de 97 ou acima de dois desvios-padrão (+2 escore z), como obesos. Em crianças menores de 5 anos, é considerado sobrepeso se IMC acima de +2 escore z e obesidade acima de +3 escore z (NERI *et al.*, 2017).

### 2.2.2 Obesidade infanto juvenil

A obesidade é uma doença caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal em um nível que compromete a saúde dos indivíduos, acarretando prejuízos tais como alterações metabólicas, dificuldades respiratórias e do aparelho locomotor. Além de se constituir enquanto fator de risco para enfermidades tais como dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes melito tipo II e alguns tipos de câncer (WANDERLEY; FERREIRA, 2010).

Soares e Petroski (2013) apontam que os problemas causados pela obesidade em lon-



go prazo são idade óssea avançada, aumento da estatura, menarca precoce, apneia de sono, Síndrome de Pickwick, hipertensão arterial, hipertrofia cardíaca, morte súbita, epifisiólise da cabeça femural, osteoartrite, micoses, estrias, lesões de pele como dermatites e piodermites particularmente em região de axilas e inguinal, resistência à insulina, diabetes mellitus tipo 2, hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia, gota úrica, esteatose hepática, doença dos ovários policísticos.

Camarinha, Ribeiro e Graça (2015) afirmam que a infância é considerada como o período em que se fazem importantes opções de estilos de vida com repercussões na idade adulta, sendo a saúde infantil preditiva da qualidade da saúde ao longo da vida. A obesidade, tal como as doenças crônicas não transmissíveis associadas, é evitável, devendo o enfoque de atuação centrar-se na sua prevenção. prevenção terá melhores resultados quanto mais precocemente for iniciada

Segundo Rodrigues, Pombo e Koifman (2011) o aumento da gordura corporal, principalmente a visceral, tem sido associado ao desenvolvimento de doenças crônicas, como diabetes mellitus, dislipidemias e hipertensão arterial. A gordura visceral tem maior atividade lipolítica quando comparada à gordura subcutânea e, conseqüentemente, libera maior quantidade de ácidos graxos livres e glicerol, transportados diretamente para o fígado, promovendo uma série de alterações no metabolismo lipídico.

É fundamental compreender os múltiplos determinantes da obesidade. Isso significa identificar que a obesidade é resultado de uma complexa interação entre o meio ambiente, contextos sociais, culturais e econômicos, sistemas alimentares, predisposição genética e o comportamento humano relacionado ao comer e à prática de atividade física (NERI et al., 2017).

Segundo a OMS (2014), tradicionalmente, considerava-se que uma criança com excesso de peso era uma criança saudável, e geralmente era aceito o conceito de que “maior é melhor”. Hoje, estas percepções estão mudando, em face de evidências de que a obesidade na infância está associada com uma vasta gama de efeitos graves e complicações de saúde e um risco aumentado de doenças prematuras.

No desenvolvimento da criança, há situações que se associam com frequência à obesidade, tais como obesidade dos pais, sedentarismo, peso ao nascer, aleitamento materno e fatores relacionados ao crescimento. A associação entre a obesidade da criança e o IMC dos pais parece ser significativa a partir da idade de 3 anos e permanece até a idade adulta. A obesidade da mãe, mesmo antes da gestação, correlaciona-se ao IMC da criança, na idade de 5 a 20 anos. A inatividade física, indiretamente avaliada pelo número de horas assistindo à televisão (>2 horas de tela incluindo outros monitores e celulares a partir dos 2 anos), relaciona-se, de maneira significativa, à obesidade. Estudos recentes demonstram que a doença aterosclerótica se inicia na infância e adolescência. O risco de síndrome metabólica na vida adulta é maior nos indivíduos que apresentaram obesidade na infância (ABESO, 2016).

A adolescência é uma fase da vida que se caracteriza por profundas transformações somáticas, psicológicas e sociais. Durante a adolescência, especialmente na puberdade, ocorre acentuado crescimento físico, período em que aumenta 50% do peso e 15% da estatura final da fase adulta. O crescimento acelerado, acompanhado pelo desenvolvimento psicossocial e estimulação cognitiva intensa, torna as necessidades de energia e nutrientes elevadas neste período (RIGOBELLO; ROTHER, 2017).

Em geral, a autoestima do obeso encontra-se comprometida, principalmente em adolescentes do sexo feminino. É importante estar atento às funções psicossociais, em especial nas meninas. Crianças obesas têm maior risco de desenvolver distúrbio de com-

portamento alimentar na adolescência e no início da vida adulta. A composição corporal é o maior determinante da pressão arterial em crianças e adolescentes (MATTOS; NEVES, 2009).

O perfil nutricional brasileiro vem passando por mudanças, onde se percebe um aumento nos casos de sobrepeso e obesidade que afetam não só os adultos, mas também as crianças e adolescentes. Isso se deve ao consumo elevado de alimentos processados e ultraprocessados que são ricos em açúcar, sal e de gorduras saturadas e trans com, por exemplo, biscoitos recheados e refrigerante. Além do baixo consumo de frutas e legumes. Um outro fator que contribui para esse cenário é a falta de exercícios físicos (CORRÊA *et al.*, 2020; CFN, 2018).

Segundo Soares e Petroski (2013) a prevenção desta patologia nessas primeiras fases da vida está em evitar o ganho de peso excessivo durante a gestação (o ideal é de 10 a 12 Kg), favorecer a amamentação materna absoluta pelo menos até o quarto mês, retardar a introdução de alimentos farináceos pelo menos até o quarto mês, evitar alimentos muito doces tanto para crianças quanto para adolescentes, fortalecer a atividade física, controlar e vigiar constantemente o peso corporal, promover educação nutricional e hábitos de vida saudáveis. É importante também, sempre enfatizar tanto para a criança quanto para o adolescente, que a obesidade é uma enfermidade de difícil cura e que todos devem lutar por sua prevenção.

Outro fator de grande relevância a ser apontado nesta temática é sobre a influência das mídias sociais no estilo de vida e alimentação das pessoas, principalmente no público infante juvenil. Existe uma necessidade em aplicar políticas públicas que normatizem as ações da mídia com relação às propagandas (no que tange alimentação e estilo de vida) em horário de programação infante-juvenil, adequando-as a um perfil educativo-prevenitivo em que se estimulem hábitos de vida saudáveis (DURÉ *et al.*, 2015).

### 2.2.3 O Profissional Nutricionista frente a Obesidade Infante Juvenil

Para que a intervenção nutricional seja efetiva, deve-se investigar detalhadamente o dia a dia da criança / adolescente, avaliando cuidadosamente o padrão alimentar (qualitativo e quantitativo), a rotina diária, hábitos e as preferências alimentares, a fim de se identificar os fatores desencadeantes da obesidade, porém a avaliação exige tempo, destreza do profissional ao colocar esses dados, assim como paciência e memória do paciente e / ou familiares (ESCRIVÃO *et al.*, 2013).

Neri *et al.* (2017) apontam que extremismos, alimentos proibidos, alimentos milagrosos e dietas da moda sempre vêm à tona na mídia e ganham espaço cada vez maior nas conversas populares. A busca por soluções rápidas para obesidade com produtos e dietas “milagrosos” é muito comum entre adultos e crianças. É preciso estar atento para o equilíbrio na alimentação, tão necessário como em outros setores da vida. Comer alimentos “não saudáveis” não é prejudicial se o consumo for moderado e eventual, assim como o consumo de alimentos “saudáveis” não trará um milagre de transformação se não for mudado o estilo de vida em geral.

Um ambiente que está inserido na rotina de crianças e adolescentes é a escola e sendo assim, o nutricionista deve ser uma figura essencial neste âmbito. Pensando nisso, Barone, Menezes e Castro (2017) apontam a importância da atuação deste profissional nas escolas, desempenhando o exercício de suas atribuições nas intervenções dietéticas de prevenção da obesidade infantil. Essas intervenções podem ser realizadas com foco na educação

alimentar, podendo ser planejadas para abordar a questão do sobrepeso e obesidade na infância, pois a compreensão do desenvolvimento dessa patologia é fundamental.

Segundo a resolução nº 600 do Conselho Federal de Nutrição, uma das tarefas do profissional é: “elaborar os cardápios de acordo com as necessidades nutricionais, com base no diagnóstico de nutrição da clientela, adequando-os à faixa etária e respeitando os hábitos alimentares regionais, culturais e étnico” (CFN, 2018).

O profissional de nutrição, além da prescrição dietética, precisa transmitir informações sobre hábitos saudáveis. Essa prática faz com que se desenvolva a autonomia diante do conhecimento do processo saúde-doença. É o único profissional que recebe na sua formação acadêmica um conhecimento específico que lhe permite a partir de diagnóstico e observação de valores socioculturais de cada paciente, propor as devidas orientações nutricionais adequando-as à realidade de cada família, sendo um profissional indispensável no modelo de atenção à saúde proposto pelo governo (MATTOS; NEVES, 2009).

O nutricionista é o profissional mais capacitado para realizar e promover a importância de uma boa nutrição, ajudando a estabelecer hábitos alimentares saudáveis. Quanto mais a criança / adolescente entender sobre nutrição, mais animado ela fica com uma alimentação saudável e o nutricionista com suas ferramentas e métodos possui a capacidade de desenvolver a educação nutricional desses indivíduos (GUTIERREZ; SALES, 2021).

### 3. CONCLUSÃO

Com o desenvolvimento desta pesquisa podemos concluir que a obesidade infanto juvenil é uma doença multifatorial e que ela é porta de entrada para diversas patologias como a Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus. Quando não há intervenção adequada, principalmente no que diz respeito a cuidar da alimentação, as consequências perduram ao longo da vida daquele indivíduo, ou seja, há tendência que ele se torne um adulto obeso.

As crianças e adolescentes em condições de obesidade necessitam de uma atenção especial tanto da família quanto dos profissionais da saúde que os acompanham. O nutricionista é o profissional mais apto para orientar o paciente a uma alimentação saudável e equilibrada e instruir sobre a importância de uma boa nutrição para o organismo e suas funções.

Frente ao exposto, é necessária uma política de ações mais efetivas focando na mudança de hábitos para o controle e prevenção da obesidade infanto juvenil. Embora haja uma maior conscientização sobre o problema devido a facilidade de acesso a informações, o estilo de vida das crianças e adolescentes nos dias atuais influencia muito na grande prevalência da obesidade nesse público.

### REFERÊNCIAS

- ABESO. **Diretrizes brasileiras de obesidade**. 2016. Associação brasileira para o estudo da obesidade e da síndrome metabólica. 4.ed. São Paulo, SP. 188f. 2016.
- BARONI, W. S. G. V.; MENEZES, J. B. F.; CASTRO, S. M. V. Avaliação da eficiência da educação nutricional em escolares obesos. **Nutrivisa**, v. 3, n. 3, p. 145-154, 2017.
- BRASIL. **Resolução CFN n 600, de 25 de fevereiro de 2018**. Texto retificado em 23 de maio de 2018.
- CAMARINHA, B.; RIBEIRO, F.; GRAÇA, P. O papel das autarquias no combate à obesidade infantil. **Acta portu-**

**guesa de nutrição.** 01, p. 06-09. abr./jun. 2015.

CORRÊA, V. P.; et al. O impacto da obesidade infantil no brasil: revisão sistemática. **Revista brasileira de obesidade, nutrição e emagrecimento**, São Paulo. V. 14. N. 85. P. 177- 183. mar./abr. 2020.

DURÉ, Micheli Lüttjohann; et. al. A obesidade infantil: um olhar sobre o contexto familiar, escolar e da mídia. **Revista de epidemiologia e controle de infecção**, v. 5, n. 4, p. 191-196, 2015.

ESCRIVÃO, M. A. M. S.; JUNIOR, R. D. R. L.; SILVA, R. R. F. **Obesidade o paciente pediátrico: da prevenção ao tratamento.** São Paulo: Atheneu, 2013.

GUTIERREZ, S. M.; SALES, J. C. Fatores que desencadeiam a obesidade infantil e a importância do papel do nutricionista em âmbito escolar. **Brazilian journal of development**, Curitiba, v.7, n.10, p. 97539-97550, out. 2021.

JESUS, C. F.; JESUS, L. S.; SANTOS, M. C. Processo inflamatório na obesidade: papel modulador da nutrição. **Revista imersão.** Capim Grosso, BA, Ano III, volume V, n. 4, jan/jun 2022.

MARIZ, L. S.; ENDERS, B. C.; SANTOS, V. E. P.; TOURINHO, F. S. V.; VIEIRA, C. E. N. K. Causas de obesidade infantojuvenil: reflexões segundo a teoria de hannah arendt. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, 24(3): 891-7, jul-set, 2015.

MATTOS, P. F.; NEVES, A. S. A importância da atuação do nutricionista na atenção básica à saúde. **Revista práxis.** Ano i. N. 2, ago. 2009.

NERI, L. C. L.; MATTAR, L. B. F.; YONAMINE, G. H.; NASCIMENTO, A. G.; SILVA, A. P. A. **Obesidade infantil.** Barueri: Manole, 2017.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. 2014. **Estatísticas Mundiais de Saúde.** 2014. Parte II. p. 40-41.

RIGOBELLO, N. S.; ROTHER, R. L. Comparação do perfil antropométrico de equipes de voleibol feminino de base: a importância do nutricionista. **Revista brasileira de nutrição esportiva**, São Paulo. v. 11. n. 61. p.74-80. jan./fev. 2017.

RODRIGUES, L. G.; POMBO, N.; KOIFMAN, S. Prevalência de alterações metabólicas em crianças e adolescentes com sobrepeso e obesidade: uma revisão sistemática. **Revista Paul. Pediatr.** 29(2):277-88, 2011.

SILVA, E. A.; et. al. A importância do nutricionista na atenção primária na prevenção e tratamento das doenças crônicas não transmissíveis. **Revista ibero-americana de humanidades, ciências e educação.** São Paulo, v.7.n.10. out. 2021.

SOARES, L. D.; PETROSKI, E. L. Prevalência, fatores etiológicos e tratamento da obesidade infantil. **Revista brasileira de cineantropometria & desempenho humano.** v. 5, n. 1, p. 63-74, 2013.

WANDERLEY, E. N.; FERREIRA, V. A. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & saúde coletiva**, 15(1):185-194, 2010.

# 17

## **DIETAS DA MODA E TRANSTORNOS ALIMENTARES** *FAD DIETS AND EATING DISORDERS*

**Iara Licia Dourado Costa Silva**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024





## Resumo

O objetivo geral do presente estudo é de discorrer sobre as dietas da moda, e o desenvolvimento dos transtornos alimentares, foi analisado a divulgação e a realização de dietas da moda e o crescimento alarmante nos últimos anos, consiste em um estudo de revisão da literatura baseada em artigos científicos, revistas científicas, consultados nas bases de dados google acadêmico. Nos últimos anos, as dietas da moda têm crescido bastante e se tornado uma tendência cultural e social, fazendo com que as pessoas tenham uma busca incessante por resultados rápidos. Existe um grande índice de dietas da moda em revistas não científicas, sites, e redes sociais, tendo como objetivo o emagrecimento de maneira mais rápida. A mídia é considerada uma das principais fontes de informação sem fundamento que leva os indivíduos ao erro. Este tipo de dieta torna-se infalíveis, pois não levam em consideração o cotidiano das pessoas nem mesmo seus hábitos alimentares. Ao mesmo tempo que essas dietas ganham popularidade, surge uma preocupação crescente com os impactos negativos sobre a saúde física e mental, incluindo os transtornos alimentares. Este resumo explora a interligação das dietas da moda e os transtornos alimentares, destacando que essa prática por mais inofensiva que pareça podem acarretar sérias consequências para a saúde. O intuito do estudo é buscar entender a relação entre essas dietas passageiras e o desenvolvimento de comportamentos alimentares prejudiciais, identificar os impactos psicológicos, físicos e emocionais dessas dietas na saúde das pessoas.

**Palavras-chave:** Dietas. Transtornos Alimentares. Mídia. Saúde.

## Abstract

The general objective of the present study is to discuss fad diets and the development of eating disorders. The dissemination and implementation of fad diets and their alarming growth in recent years were analyzed, consisting of a literature review study based on scientific articles, scientific journals, consulted in Google Scholar databases. In recent years, fad diets have grown significantly and become a cultural and social trend, causing people to have an incessant search for quick results. There is a large index of fad diets in non-scientific magazines, websites, and social networks, aiming to lose weight faster. The media is considered one of the main sources of unfounded information that leads individuals astray. This type of diet becomes infallible, as it does not take into account people's daily lives or even their eating habits. At the same time that these diets are gaining popularity, there is growing concern about the negative impacts on physical and mental health, including eating disorders. This summary explores the interconnection of fad diets and eating disorders, highlighting that this most harmless practice can cause serious health consequences. The objective of the study is to seek to understand the relationship between these fad diets and the development of emotional behaviors, identifying the psychological, physical and emotional impacts of these diets on people's health.

**Keywords:** Diets. Eating Disorders. Media. Health.



## 1. INTRODUÇÃO

A relação entre dietas da moda e transtornos alimentares é complexa e desperta preocupações significativas na sociedade contemporânea. Enquanto as dietas da moda prometem resultados rápidos e visíveis, elas frequentemente ignoram os impactos negativos na saúde mental e física das pessoas. Esta conexão entre padrões dietéticos extremos e transtornos alimentares revela uma interação delicada entre pressões sociais, ideais estéticos e o bem-estar individual. Explorar essa dinâmica complexa é fundamental para compreender os riscos associados a essas dietas e os desafios enfrentados por aqueles que lutam contra os transtornos alimentares.

Essas dietas, muitas vezes baseadas em promessas de resultados rápidos, podem desencadear uma relação disfuncional com a comida, levando a transtornos como anorexia, bulimia e compulsão alimentar. A pressão social para alcançar certos padrões de beleza e a falta de educação nutricional adequada contribuem para essa ligação preocupante. Reconhecer os perigos dessas dietas e promover uma abordagem mais equilibrada e saudável para alimentação é crucial para prevenir e tratar os transtornos alimentares.

As dietas da moda são programas ou regimes alimentares que prometem resultados rápidos de perda de peso ou melhoria da saúde, geralmente baseados em restrições extremas, eliminação de grupos alimentares inteiros, ou recomendações alimentares não comprovadas cientificamente. Elas ganham popularidade rapidamente, muitas vezes impulsionadas por celebridades, mídia ou tendências momentâneas, mas frequentemente carecem de fundamentação científica sólida e podem ser prejudiciais à saúde a longo prazo. Estas dietas tendem a focar mais na perda de peso imediata do que em hábitos alimentares saudáveis e sustentáveis.

Nos dias atuais, a cultura no padrão do corpo cada vez mais magro, bonito e definido, faz com que as pessoas busquem nas dietas de emagrecimento rápido, uma aparência mais definida e atraente. Essas dietas restritivas podem acometer vários problemas a saúde, como desidratação, doenças cardiovasculares, aumento de colesterol, cansaço, fraqueza entre muitos outros problemas, além de complicações na saúde, podem acarretar os Transtornos Alimentares.

Segundo o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V (DSM V, 2014), os Transtornos Alimentares (TA), podem ser descritos como problemas que são persistentes em relação a alimentação ou no comportamento alimentar, comprometendo a saúde física e o funcionamento psicossocial.

Os transtornos caracterizados nessa área são: Pica, Transtorno de Ruminação, Transtorno Alimentar restritivo/evitativo, Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa e Transtorno de Compulsão Alimentar.

Os aspectos culturais e as práticas alimentares possuem relação também com a visão do social e as formas de experiência com os alimentos. Desta forma, considera-se que as sensações proporcionadas pelo sentido e também a influência da mídia social trazem os comportamentos alimentares disfuncionais, podendo citar a insatisfação corporal que pode ser um fator de risco para o desenvolvimento do transtorno (ASSIS; GUEDINE; CARVALHO, 2020)

Compreende-se que os transtornos alimentares, possuem uma relação sobre a visão do paciente sobre si e as crenças disfuncionais que possuem, tais como: “A perturbação dismórfica corporal (PDC) é uma doença incapacitante de elevada prevalência, que se ma-

nifesta através de uma preocupação excessiva com um ou mais defeitos corporais percebidos” (DEHANOV; SARA, 2019).

No âmbito comportamental, as restrições alimentares estão envolvidas com vários fatores psicológicos, envolvendo mudanças de humor, ansiedade, perda de autoestima, distração, sentimento de culpa, falta de disposição, entre outros, que podem levar as pessoas a desenvolverem transtornos alimentares e distorções de imagem devido à pressão estética imposta pela sociedade (BERNARDI; CICHELERO; VITOLO, 2005).

Atualmente existem milhares de dietas que prometem perda de peso rápida e fácil, que até podem fornecer uma perda de peso, porém as custas de processos metabólicos não saudáveis e insustentáveis a longo prazo. No final, não se tem um resultado satisfatório, pois a própria ciência afirma que cerca de 95% das pessoas que passam por uma dieta restritiva volta a ganhar o peso perdido e até mais do que tinha anteriormente (PEREIRA *et al.*, 2018).

A prática dessas dietas representa um risco até 18 vezes maior de desenvolver transtornos alimentares (TA). Há várias preocupações a serem discutidas em relação a essas dietas como riscos nutricionais: impacto na saúde mental, falta de sustentabilidade, efeito sanfona, risco de transtornos alimentares.

A relevância do tema escolhido justifica-se devido à 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.

A proposta deste estudo é buscar entender os motivos que levam uma pessoa a optar por esse tipo de dieta, os principais riscos de praticá-las e o possível desenvolvimento de um transtorno alimentar.

A preferência deste tema prende-se ao fato de o mesmo estar em constante crescimento de pesquisas e estar diretamente ligado a área de atuação do nutricionista, contribuindo assim para o crescimento profissional do mesmo. Diante deste contexto pretende-se estudar o seguinte problema de pesquisa: Verificar quais motivos impulsionam as pessoas a seguirem dietas da moda e como as dietas da moda podem influenciar nos Transtornos Alimentares.

## **2. ANÁLISE METODOLÓGICA: DIETAS DA MODA E IMPACTOS NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES**

A conexão entre dietas da moda e transtornos alimentares é complexa e multifacetada. As dietas da moda, geralmente caracterizadas por restrições extremas, podem servir como um gatilho para o desenvolvimento de transtornos alimentares em algumas pessoas. A busca por um corpo idealizado, muitas vezes promovido pela mídia e pela sociedade, pode levar indivíduos a adotarem essas dietas extremas, que por sua vez podem desencadear uma relação disfuncional com a comida.

As restrições alimentares severas presentes nas dietas da moda podem levar a comportamentos alimentares problemáticos, desencadeando transtornos como anorexia, bulimia e compulsão alimentar. Além disso, a pressão para seguir essas dietas pode levar a sentimento de culpa, ansiedade e obsessão em torno da alimentação, contribuindo para o desenvolvimento ou agravamento de transtornos alimentares.

Por outro lado, indivíduos que já sofrem de transtornos alimentares podem ser atra-

idos por dietas da moda como uma forma de justificar ou ocultar seus comportamentos alimentares problemáticos.

É importante compreender essa conexão para promover uma abordagem mais saudável em relação à alimentação, focando em hábitos alimentares equilibrados e sustentáveis em vez de aderir a padrões dietéticos extremos que podem colocar em risco a saúde física e mental. A conscientização sobre os riscos associados às dietas da moda e o apoio para uma relação saudável com a comida são essenciais na prevenção e no tratamento dos transtornos alimentares.

Autoimagem é o termo que designa a imagem que se faz ou que se imagina sobre si mesmo. Trata-se do objeto principal da autoestima, associado ao conhecimento sobre si, suas próprias habilidades e competências, bem como suas percepções, sentimentos, atitudes e ideias (LIMA, 2019).

Para Rezende (2019) o conceito da autoimagem corporal abrange a representação que é construída na mente do indivíduo a respeito do seu próprio corpo. A imagem corporal real e a idealizada, muitas das vezes, podem ser completamente diferentes, gerando uma avaliação negativa a respeito de si, ou seja, uma insatisfação com seu corpo, que pode ser causada pela comparação com os padrões ideais de beleza estabelecidos socialmente e internalizados na mente do indivíduo.

Os padrões de beleza sempre estiveram presentes na sociedade, seja através das revistas e dos desfiles de moda, seja pelos programas da televisão. Entretanto, com o aumento do uso da internet, o que se observa é uma maior vulnerabilidade das pessoas a essa influência. A diminuição das relações sociais e a exposição constante a perfis influenciadores está associado a uma autoimagem negativa, baixa autoestima e sentimento de inferioridade (FERNANDES, 2019).

A relação das pessoas com comidas e bebidas possui a capacidade de moldar hábitos de longo prazo, tais como preferências por restaurantes e supermercados, preparações e aquisições de alimentos e relações sociais. Além disso, estudos recentes mostram que as escolhas alimentares são influenciadas não somente por decisões conscientes, mas também por fatores cognitivos, sociais, emocionais, econômicos, culturais e religiosos (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2013).

Então, entende-se que o ser humano não busca alimentar-se somente por uma necessidade fisiológica, mas para desfrutar de sabores, odores, cores, texturas e sensações (HERNÁNDEZ, 2017).

É fundamental que a alimentação seja equilibrada e variada para que assim o organismo possa receber todos os nutrientes necessários ao seu adequado funcionamento e desenvolvimento. É indiscutível que hábitos alimentares inadequados estão diretamente relacionados com o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como a obesidade e diabetes, que têm aumentado cada vez mais os seus índices (VALLE; EUCLYDES, 2007).

As Pesquisas de Orçamento Familiar (POF) realizadas em diferentes períodos apontam que os índices de excesso de peso e obesidade da população adulta brasileira têm aumentado consideravelmente independentes do sexo do indivíduo. Segundo a pesquisa os índices de excesso de peso em indivíduos do sexo masculino aumentaram de 41,4% (2002-2003) para 50,1% (2008-2009), as mulheres também apresentaram crescimento em seus índices de 40,9% (2002-2003) para 48% (2008-2009). Os índices de obesidade também aumentaram de 9% para 12,4% em homens e de 13,5% para 16,9% em mulheres entre 2002 e 2009 (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

Apesar dos índices alarmantes e do conhecimento com relação aos prejuízos que a obesidade pode provocar à saúde, a indústria capitalista visando o lucro acabou desenvolvendo diversos meios de emagrecimento de forma rápida e fácil, seja através de dietas, produtos ou até mesmo medicamentos. Desse modo o sucesso nos lucros é garantido, pois nunca se cultuou tanto o corpo como nos dias atuais (VIGGIANO, 2007).

Herscovici citado por Souto e Ferro-Bucher (2006, p. 695), afirma que “mais de 70% das mulheres com menos de 21 anos se sentem suficientemente gordas, a ponto de fazerem dieta, embora apenas 15% tenham realmente sobrepeso”. Souto e FerroBucher (2006) complementam tal afirmação dizendo que o peso corporal é evidentemente o principal responsável pela obsessão ao emagrecimento e que cerca de 90% do público feminino em algum momento da vida fazem dieta.

O Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), destaca a importância de uma dieta equilibrada, de acordo com a necessidade de cada indivíduo, dependendo das necessidades energéticas e do seu estado nutricional.

Segundo Longo e Navarro (2002), dietas restritivas para perda de peso em um curto período de tempo, necessitam de informações científicas fidedignas ao que de fato elas proporcionam ao indivíduo.

Ao falar de dietas restritivas, exemplos que vem ganhando força ou já foram vistos sendo colocados em prática recorrentes são a dieta low-carb (LOPES *et al.*, 2018), dieta cetogênica, dieta da lua, dieta da proteína, dieta da sopa, dieta detox, dieta Dukan, entre outras (PASSOS; VASCONCELLOS-SILVA; SANTOS, 2020).

A partir de análise do Google Trends, ferramenta do Google que mostra os termos mais populares buscados na internet ao longo do tempo por meio de palavras-chaves, termos ou tópicos, observou-se que as dietas cetogênica, da lua, da proteína, da sopa, detox, Dukan, entre outras são as mais associadas ao termo “dieta” em ciclos de busca no Google (PASSOS; VASCONCELLOS-SILVA; SANTOS, 2020).

Segue uma breve explicação sobre cada dieta citada e, logo em seguida, uma tabela com suas respectivas características nutricionais:

- A dieta low-carb é fundamentada no fato de que o baixo consumo de carboidratos geraria uma maior oxidação lipídica e cetose, que levaria a uma maior saciedade, aumento do gasto energético e maior perda de peso (LOPES *et al.*, 2018).
- A dieta cetogênica foi descrita na década de 1920 como método alternativo no controle da epilepsia, principalmente a de difícil controle na infância (PASSOS; VASCONCELLOS-SILVA; SANTOS, 2020).
- Na dieta da lua é indicado não consumir nenhum alimento após as 18 horas e beber muita água para eliminar toxinas nas fases minguantes (PASSOS; VASCONCELLOS-SILVA; SANTOS, 2020), visto que é baseada no princípio de que a Lua influencia nos líquidos corporais (BETONI; ZANARDO; CENI, 2010).
- A dieta da proteína é baseada no consumo de alimentos ricos em proteína, visando a promoção de uma maior saciedade e perda de peso (BETONI; ZANARDO; CENI, 2010).
- A dieta da sopa foi elaborada para pacientes com problemas cardíacos que precisavam perder peso antes de realizarem cirurgias (PASSOS; VASCONCELLOS-SILVA; SANTOS, 2020).
- A dieta detox é realizada com o intuito de eliminar toxinas do corpo, visando um emagrecimento e mais saúde (KLEIN; KIAT 2014 apud PASSOS; VASCONCELLOS-



-SILVA; SANTOS, 2020).

- Na dieta Dukan, objetiva-se restringir totalmente a ingestão de carboidratos de forma que a gordura corporal seja mobilizada e utilizada como energia (BETONI; ZANARDO; CENI, 2010), além de envolver também recomendações e regras acerca de ingestão hídrica e prática de exercícios físicos (PASSOS; VASCONCELLOS-SILVA; SANTOS, 2020).

**Tabela 1.** Dietas restritivas e suas respectivas características nutricionais

<b>Exemplos de dietas restritivas</b>	<b>Principais características da dieta</b>	<b>Referência</b>
Dieta Dukan	Composta por baixa quantidade de carboidratos e alto teor de proteínas, sendo dividida em 4 fases.	PASSOS; VASCONCELLOS-SILVA; SANTOS, 2020
Dieta cetogênica	Possui alto teor de gorduras, baixo teor de carboidratos e é adequada em proteínas, de acordo com a idade do paciente, sendo que o teor de gordura é três a cinco vezes maior que a soma de carboidratos e proteínas da dieta	ARMENO et al., 2014
Dieta low-carb	Possui baixo teor de carboidratos, composta por 30% de calorias advindas deste macronutriente em relação ao valor energético total (VET) do que é consumido no dia. A maioria abrange 50 a 150 gramas de carboidratos na alimentação diária, contendo alto valor de proteína e ingestão moderada a alta de gordura.	BASTOS; MAYNARD, 2018
Dieta da proteína	Consiste no consumo praticamente ilimitado de alimentos como carnes gordurosas e produtos lácteos, limitada apenas na ingestão de carboidratos, composta por menos de 30 gramas deste macronutriente por dia.	PASSOS; VASCONCELLOS-SILVA; SANTOS, 2020
Dieta da sopa	Consiste no consumo, durante um período, de sopa pelo menos 2 vezes ao dia, como no almoço e jantar, sendo aceitável o consumo de algumas frutas, legumes, carnes, sucos e chás sem açúcar	PASSOS; VASCONCELLOS-SILVA; SANTOS, 2020
Dieta detox	Consiste no jejum absoluto ou é composta à base de sucos.	KLEIN; KIAT 2014 apud PASSOS; VASCONCELLOS-SILVA; SANTOS, 2020
Dieta da lua	Pressupõe a influência do ciclo lunar nos líquidos corporais e a necessidade de adequação da dieta a cada mudança de fase da lua, consistindo em um consumo exclusivo de sucos, sopas e líquidos por 24 horas em 4 dias por mês, com promessa de perda mensal de 4 kg.	PASSOS; VASCONCELLOS-SILVA; SANTOS, 2020

Do ponto de vista científico, dietas da moda não funcionam, pois não promovem a perda de peso a longo prazo, podendo trazer problemas clínicos, físicos, psicológicos e emocionais, promovendo obsessão por comida e o terrorismo nutricional, além de gerar transtornos alimentares (ALVARENGA *et al.*, 2011)

A alimentação é algo fundamental e indispensável à vida, sabe-se que são dos alimentos que se retiram os macros e micronutrientes essenciais para a manutenção das funções vitais e prevenção de patologias (VALLE; EUCLYDES, 2007).

Inúmeras pesquisas afirmam que indivíduos que adotam uma alimentação saudável conseguem obviamente melhorar seu estado nutricional e, além disso, uma boa alimentação confere benefícios à saúde além de diminuir os gastos públicos já que a má alimentação está diretamente ligada às doenças crônicas não transmissíveis como a obesidade (MOTA *et al.*, 2008).

Levando em consideração a alimentação não somente com relação a nutrientes, mas também com relação a alimentos, Pedro Escudero em 1937 cria as quatro leis ou princípios que regem uma alimentação adequada são elas: Lei da quantidade, qualidade, harmonia e adequação (IRALA; FERNADEZ, 2001; MENEGAZZO, 2011).

1. Lei da quantidade: as quantidades de alimentos consumidos devem ser equivalentes para atender as necessidades energéticas e metabólicas do organismo, que varia de um indivíduo para o outro, sendo assim necessário apelar para o bom senso e controle de exageros.
2. Lei da qualidade: a refeição deve estar balanceada a fim de atingir todas as necessidades sejam elas de macro e micronutrientes promovendo dessa forma o correto funcionamento do organismo. O ideal é optar por uma alimentação bem diversificada e colorida, desta forma é certo que o indivíduo conseguirá atingir todas as recomendações de nutrientes que necessita.
3. Lei da harmonia: os nutrientes presentes na refeição devem respeitar a intensidade adequada para que assim possam agir de forma adequada sem que ocorra interferência entre eles.
4. Lei da adequação: a alimentação deve estar adequada para a necessidade do indivíduo naquele dado momento, ou seja, para uma criança deverá estar adequada para atender seu desenvolvimento, para um enfermo deverá recuperar seu estado, para um adulto ou idoso saudável deve atender requisitos a fim de manter seu estado nutricional.

Em resumo a alimentação para ser considerada saudável deve atender os quatro preceitos básicos da nutrição (IRALA; FERNADEZ, 2001; MENEGAZZO, 2011).

Os transtornos alimentares (TA), é um tema visto com frequência e cada vez mais demonstra-se a importância de estudos sobre este assunto, ampliando as áreas de conhecimento para buscar compreender como afeta a população atual. “No Brasil, os transtornos do comportamento alimentar são frequentes e cada vez mais reconhecidos como um problema de saúde pública” (DALGALARRONDO, 2019, p. 697).

Quando se busca compreender as causas do desenvolvimento dos transtornos alimentares, existe uma relação entre o autoconceito, pois, “a busca por um padrão estético globalizado (magreza), segundo a literatura, tem um papel central no aumento do número de casos” (OLIVEIRA, HUTZ, 2010, p.01).

O padrão ideal corporal e o conceito ideal de beleza são pensamentos disfuncionais que o indivíduo possui, mas considera-se que os aspectos culturais têm uma importância

significativa para estes pensamentos que acabam gerando crenças disfuncionais, pois o ideal de magreza idealizado pela sociedade contribui para o transtorno. Existem vários tipos de transtornos alimentares, cada um com características específicas. Os principais são:

1. Anorexia nervosa: Caracterizada por uma preocupação excessiva com o peso corporal, uma percepção distorcida da imagem corporal e uma restrição extrema da alimentação, levando a uma perda significativa de peso.
2. Bulimia nervosa: Envolve episódios recorrentes de compulsão alimentar seguidos por comportamentos compensatórios inadequados, como vômitos autoinduzidos, uso de laxantes ou exercício excessivo.
3. Transtorno da compulsão alimentar: É marcado por episódios frequentes de ingestão excessiva de comida, sem os comportamentos compensatórios presentes na bulimia, resultando em sentimentos de falta de controle e culpa.
4. Transtorno da alimentação seletiva/restritiva: Caracterizado por uma extrema seletividade alimentar, resultando em uma dieta muito limitada que pode levar a deficiências nutricionais e impactos na saúde.

Os fatores de risco para o desenvolvimento desses transtornos incluem uma combinação de aspectos genéticos, psicológicos, sociais e ambientais. Pressões sociais para atender a padrões estéticos irreais, histórico de transtornos mentais, experiências traumáticas, estresse, baixa autoestima e questões familiares podem desempenhar um papel significativo no surgimento desses transtornos alimentares. Além disso, a cultura que valoriza a magreza extrema e promove dietas restritivas também contribui para o desenvolvimento desses transtornos.

## 2.1 As abordagens terapêuticas e intervenções médicas para os transtornos alimentares

1. Terapia Cognitivo-Comportamental (TCC): É uma abordagem terapêutica comumente usada para transtornos alimentares. Ajuda os indivíduos a reconhecerem e modificarem pensamentos disfuncionais e comportamentos relacionados à alimentação, imagem corporal e autoestima.
2. Terapia Nutricional: Envolve a orientação de um nutricionista ou dietista para estabelecer padrões alimentares saudáveis e sustentáveis, focando na restauração de uma relação positiva com a comida.
3. Terapia Familiar: Reconhecendo o papel da dinâmica familiar no desenvolvimento e tratamento dos transtornos alimentares, a terapia familiar ajuda na compreensão e resolução de conflitos familiares e no apoio ao paciente.
4. Apoio Médico: Intervenções médicas são necessárias para avaliar e gerenciar as complicações físicas decorrentes dos transtornos alimentares, como desequilíbrios eletrolíticos, problemas cardíacos, entre outros.
5. Apoio Psiquiátrico e Psicológico: Além da TCC, outras formas de terapia, como terapia interpessoal, terapia focalizada na emoção e terapia de aceitação e compromisso, também são utilizadas para abordar questões emocionais e psicológicas subjacentes aos transtornos alimentares.
6. Hospitalização ou Tratamento Residencial: Em casos graves onde há risco iminente para a saúde do indivíduo, hospitalização ou tratamento residencial pode ser

necessário para monitoramento intensivo e reabilitação.

7. Medicação: Em alguns casos, medicamentos podem ser prescritos para tratar sintomas específicos, como depressão, ansiedade ou compulsões alimentares.

Essas abordagens são frequentemente combinadas para oferecer suporte holístico, adaptando-se às necessidades individuais do paciente e visando a recuperação tanto da saúde física quanto mental.

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica, que aborda as consequências e seus adversos na saúde, da prática de dietas da moda e os transtornos alimentares que são desenvolvidos em base para o emagrecimento. Após a definição do tema foi feita uma busca em bases de dados virtuais em saúde especificamente na Biblioteca Virtual de Saúde – Google Acadêmico. Foram utilizados os descritores: Dietas. Transtornos Alimentares. Mídia. Saúde. Foram incluídos artigos publicados em periódicos nacionais. Os dados coletados para a seleção dos artigos analisados neste estudo atenderam aos seguintes critérios de inclusão: tratar-se de artigo original, ter resumo completo na base de dados no idioma de língua portuguesa, cujo objeto de estudo seja do interesse desta revisão narrativa e que esteja disponível gratuitamente, na íntegra, em formato eletrônico na base de dados, publicado nos últimos dez anos.

## 2.3 Resultados e Discussão

A relação entre dietas da moda e transtornos alimentares é uma preocupação importante. Muitas dietas da moda promovem restrições extremas de alimentos, o que pode levar a comportamentos alimentares prejudiciais e desencadear transtornos como anorexia, bulimia e compulsão alimentar. Essas dietas muitas vezes carecem de base científica sólida e podem criar pressões psicológicas significativas relacionadas à imagem corporal e autoestima. É fundamental promover a conscientização sobre os riscos associados a essas dietas e incentivar uma abordagem equilibrada e saudável à alimentação e ao bem-estar.

O objetivo do artigo é explorar a relação entre as dietas da moda, que não são baseadas em evidências científicas e os potenciais impactos negativos na saúde mental e física, incluindo o desenvolvimento de transtornos alimentares. Levando em consideração os artigos escolhidos e analisados, fica notório que ao adotar uma dieta restritiva o indivíduo pode sofrer alguns sintomas. Há uma concordância que ao se praticar uma dieta sem o acompanhamento de um profissional, essa pode apresentar efeitos negativos para a saúde. Além de ficar evidente que a longo prazo essa dieta não é eficaz, e pode causar efeito rebote, pois, uma dieta individualizada e adequada deve ser planejada de acordo a exclusividade de cada paciente e ser variada contendo todos os grupos alimentares promovendo frequentemente bons hábitos alimentares (MAHAN, 2010).

De acordo com Soihet e Silva (2019), nota-se que, de modo geral, o termo “dieta” é muito associado ao ato de perder peso, sendo a restrição alimentar exagerada a principal forma existente de alcançar o emagrecimento, de acordo com a visão de muitos indivíduos. Porém, a prática de dietas restritivas pode gerar malefícios metabólicos, psicológicos e o aparecimento de transtornos alimentares, sendo observada significativa relação entre indivíduos que se alimentam de forma restrita e aqueles diagnosticados com esse tipo de transtorno.

Pessoas que praticam dietas restritivas possuem compulsiva preocupação com os alimentos que ingerem e são muito suscetíveis a comer de forma descontrolada se ficarem muito tempo em restrição alimentar, além de tenderem a possuir problemas emocionais,



como ansiedade e depressão (SOIHET; SILVA, 2019).

É visto que essas dietas, na maioria das vezes, não levam em consideração a individualidade biológica de cada pessoa e possuem desequilíbrio nutricional, de forma a não atenderem às necessidades nutricionais básicas individuais. Ao mesmo tempo que apresentam baixo teor de vitaminas e minerais, não são capazes de suprirem as 13 necessidades mínimas para manutenção do funcionamento do organismo (LIMA *et al.*, 2010).

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). 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.

Vários indivíduos mesmo sem sobrepeso aderem a dietas restritivas. Retrata um comportamento muitas vezes seguido por padrões impostos pela mídia, imagem corporal e pressão social para estar sempre magro, que influenciam nos hábitos alimentares levando a uma restrição, compulsão e culpa (SAINSBURY *et al.*, 2018).

A restrição desmoderada de alimentos desencadeia desequilíbrios hormonais que podem causar outras desordens metabólicas como, nervosismo, fraqueza, ansiedade, irritabilidade, compulsão por açúcar, fadiga e também proporcionar uma maior chance de desenvolvimento de uma compulsão alimentar (VARGAS *et al.*, 2018).

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.

As dietas abordadas são restritas em alguns nutrientes e desbalanceadas, sendo assim, não estão dentro dos padrões que são recomendados pelo ministério da saúde, pois como consta no Guia Alimentar Para População Brasileira, a alimentação deve apresentar harmonia e equilíbrio, respeitando a importância cultural e visando a promoção da saúde.

Dietas que visam apenas a perda de peso de uma forma errônea, desrespeitando a individualidade, autonomia e particularidade de cada seguidor, acabam gerando desequilíbrios nutricionais

Uma vida saudável necessita de atenção e cuidados e para que isso ocorra, o nutricionista precisa estar acompanhando e auxiliando no processo de perda de peso, somente com uma dieta adequada, individualizada, elaborada de acordo com a anamnese terá um efeito menos agressivo e mais benéfico. Dando autonomia e flexibilidade nas escolhas dos alimentos.

Dessa forma o melhor caminho para perder peso sem recuperá-lo e o principal de forma natural e saudável é através da reeducação alimentar. Hábitos alimentares saudáveis obtidos através da reeducação tem como fundamento principal o equilíbrio nutricional, não existem privações alimentares ou qualquer sacrifício. Para isso o indivíduo aprenderá a controlar seus impulsos e desejos, como o nome já diz vai se reeducar, vai aprender novamente, porém da maneira certa como emagrecer e manter a forma de maneira saudável sem causar qualquer prejuízo ao corpo (SANTOS, 2010).



### 3. CONCLUSÃO

A partir do presente estudo, observa-se que a pressão midiática e social que existe acerca da busca desenfreada por emagrecimento pode levar à prática excessiva de dietas, que, na maioria das vezes, não possui a devida orientação e acompanhamento profissional. Diante disso, transtornos alimentares e comportamentais são gerados, regularmente, como a compulsão alimentar e o distúrbio de imagem corporal, sendo evidenciado que um dos fatores de risco para o desenvolvimento desses quadros é a prática de dietas restritivas. As dietas da moda geram muitas discussões por causa de suas promessas de resultados rápidos, mas frequentemente não são sustentáveis a longo prazo. Muitas pessoas experimentam essas dietas na esperança de alcançar objetivos específicos, mas acabam enfrentando problemas de saúde devido às restrições extremas e desequilíbrios nutricionais que essas dietas podem causar. A ciência e os especialistas alertam para os riscos associados a essas abordagens, enfatizando a importância de escolhas alimentares saudáveis e sustentáveis em vez de seguir tendências momentâneas que podem prejudicar a saúde.

Os transtornos alimentares são condições complexas, influenciadas por diversos fatores, incluindo genética, ambiente e saúde mental. É crucial reconhecer os sinais precoces, buscar apoio profissional e tratamento adequado. A conscientização, a educação e o apoio emocional são fundamentais para superar esses transtornos. É um processo desafiador, porém possível, com a combinação certa de intervenção médica, terapia e suporte social para promover a recuperação e a saúde mental positiva.

A relação entre dietas da moda e transtornos alimentares é complexa e profundamente preocupante. Enquanto essas dietas podem parecer soluções rápidas para a perda de peso, e a busca incessante por padrões de beleza irreais, promovida pela mídia e pelas redes sociais, é fundamental reconhecer que é criada um ambiente propício para o desenvolvimento de transtornos alimentares, e que a saúde não pode ser resumida a uma busca somente da aparência, deve-se ser uma busca holística, abordando o exercício, o cuidado com a saúde mental, e a nutrição adequada.

A longo prazo, percebe-se que restrições alimentares levam a ações compensatórias, tanto por parte dos indivíduos que as praticam quanto pelo próprio organismo, o qual não assimila corretamente a mudança brusca na perda de peso corporal.

Por meio da elaboração do presente estudo, conclui-se que as dietas da moda ocasionam vários danos à saúde dos indivíduos, e não tem resultados eficazes e que essas dietas são de longo prazo.

Que na busca do corpo ideal, necessita-se tomar cuidado com as dietas milagrosas, pois o organismo humano tem necessidades diárias de nutrientes, a restrição de algum componente da alimentação, mesmo que leve ao emagrecimento no início, pode futuramente levar a problemas de saúde.

É necessário a conscientização de que o emagrecimento saudável acontece com mudanças de hábitos alimentares e de comportamento que somente com uma avaliação nutricional completa e um acompanhamento por um profissional especializado, o processo de emagrecer será saudável e terá sucesso.

O nutricionista é o principal responsável por assumir o papel de orientar uma perda de peso saudável, pois consideram aspectos relacionados à capacidade de adaptação da dieta, de modo a não comprometer a saúde dos indivíduos.



## REFERÊNCIAS

- ANDRADE, A.; BOSI, M. L. M. (2003). Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. **Revista de Nutrição**, 16(1), 117-125.
- ALVARENGA, M.; SCAGLIUSI, B. F. e PHILIPPI, T. S. **Nutrição e Transtornos alimentares**. Barueri, São Paulo: Manole, 2011.
- BODINSKI, S. N. **Nutrição e Metabolismo**. Rio de Janeiro: Rocca. 1998.
- 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.
- DUKAN. P. **O método ilustrado: Eu não consigo emagrecer**. 7. Ed. São Paulo, BestSeller, 2013.
- LIMA, A. V. et al. (2015). Teor calórico e de macronutrientes de dietas veiculadas em revistas femininas não científicas impressas. **Revista Interdisciplinar**, 8(4), 136-143.
- 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.
- MORGAN, C. M. & VECCHIATTI, I. R. & NEGRÃO, A. B. (2002). Etiologia dos transtornos alimentares: aspectos biológicos, psicológicos e sócio-culturais. **Brazilian Journal of Psychiatry** [online]. 24(3), 18-23
- SILVA, M. H. G. G.; POTTIER, M. S. Dietas milagrosas aplicadas ao tratamento da obesidade. In: **Obesidade**. Rio de Janeiro: Medsi, cap. 24. p. 377-384; 2004.
- SILVA, M., et al. **Fatores determinantes para o desenvolvimento da Ortorexia Nervosa**. Pernambuco. 2021. 10p. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20529>
- SOIHET, Julie; 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.
- SOUTO, S.; FERRO-BUCHER, J. (2006). Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. **Rev. Nutr.** 19(6), 693-704.
- WATANABE, K.; WICHOSKI, C. **Dietas da moda e transtornos alimentares: a busca pelo “corpo perfeito”**. Londrina. 2022. <http://periodicos.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/2593/2362>
- SOIHET, Julie; 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.

# 18

## **NUTRIÇÃO X ATIVIDADE FÍSICA: ASPECTOS GERAIS** *NUTRITION X PHYSICAL ACTIVITY: GENERAL ASPECTS*

**Fátima Larissa Araújo Brito**  
**Juliana Varjão**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

A saúde é um direito de todos os indivíduos e deve ser promovida da melhor maneira possível a cada um. Para se alcançar um estilo de vida saudável é necessário somar alguns fatores importantes. Uma nutrição realizada de forma correta associada a realização periódica de exercícios físicos acarreta a um organismo mais forte e ativo à rotina diária. Diante deste contexto o objetivo geral deste trabalho é descrever os fatores que envolvem a nutrição atrelada a atividade física. A metodologia usada é de uma revisão de literatura de caráter qualitativo e descritivo. A busca foi realizada por meio dos seguintes buscadores Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online. Concluiu-se que é necessário entender que as duas áreas somadas trazem grandes benefícios a saúde dos indivíduos e é essencial que haja orientação tanto para uma alimentação adequada quanto para um exercício físico eficiente a fim de atingir uma vida saudável e com equilíbrio.

**Palavras-chave:** Nutrição, Educação física, Atividade física, Vida saudável.

## Abstract

Health is a right for all individuals and must be promoted in the best way possible for each person. To achieve a healthy lifestyle, it is necessary to add some important factors. Correct nutrition associated with periodic physical exercise leads to a stronger and more active body in the daily routine. Given this context, the general objective of this work is to describe the factors that involve nutrition linked to physical activity. The methodology used is a qualitative and descriptive literature review. The search was carried out using the following search engines Google Scholar and Scientific Electronic Library Online. It was concluded that it is necessary to understand that the two areas combined bring great benefits to the health of individuals and it is essential that there is guidance for both adequate nutrition and efficient physical exercise in order to achieve a healthy and balanced life.

**Keywords:** Nutrition, Physical education, Physical activity, Healthy life.

## 1. INTRODUÇÃO

Nutrição é uma combinação de processos através dos quais o organismo vivo recebe e utiliza os materiais (alimentos) necessários à manutenção de suas funções, e ao crescimento e renovação dos seus constituintes. Em geral a nutrição apresenta pelo menos três fases distintas que são: a alimentação, que representa a fase inicial onde acontece a ingestão dos alimentos, basicamente caracterizada pela chegada dos nutrientes ao meio interno do organismo; o metabolismo, um conjunto de fenômenos químicos, através dos quais o organismo assimila ou desassimila as substâncias necessárias à manutenção da vida e a excreção, fase onde acontece a eliminação das substâncias residuais ou dejetos (LIMA; OLIVEIRA, 2010).

A relação do exercício com a saúde física do ser humano está, atualmente, bem fundamentada, e se desenvolve sobre a base firme criada pelas pesquisas na área da medicina esportiva. No entanto, sendo o ser humano um ser biopsicossocial, não é possível desprezar a importância da obtenção de conhecimentos na área da saúde mental e da qualidade de vida, para que se possa compreender os efeitos da atividade física sobre o homem (VASCONCELOS, 2010).

Dessa maneira, esse trabalho se justifica por haver um aumento na procura de orientação de exercícios físicos mais eficazes somados a uma alimentação potencialmente mais nutritiva, na intenção de uma melhora no peso corporal, tratar comorbidades já existentes ou prevenção por aspectos familiares, entre outros pontos. Somado a isso, os avanços tecnológicos vinculados ao alcance de informações nesse panorama cresceram muito na última década e o profissional nutricionista, está intimamente entrelaçado nessa dinâmica. Como pergunta norteadora para realização deste trabalho foi: quais tipos de efeitos são trazidos na rotina dos indivíduos a partir da junção da Nutrição a Atividade Física? O objetivo geral foi discorrer sobre os fatores que envolvem a Nutrição atrelada à Atividade Física. Já como objetivos específicos foram abordar sobre a Nutrição e seus aspectos, entender sobre os benefícios da Atividade Física e por fim, discutir sobre as perspectivas que a junção das áreas da saúde na vida das pessoas.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Com base no que foi apresentado, a realização deste trabalho busca encontrar respostas para as indagações desta pesquisa. A metodologia utilizada trata-se de uma revisão bibliográfica qualitativa descritiva. Os artigos usados têm data de publicação entre os anos de 2010 a 2022, utilizando as plataformas Google Acadêmico e Scielo. Os critérios de exclusão foram: textos incompletos, artigo que não abordaram diretamente o tema do presente estudo e nem os objetivos propostos. Foram selecionados trabalhos publicados na língua portuguesa.

### 2.2 Resultados e Discussão

#### 2.2.1 A Nutrição e seus aspectos

A Nutrição é a ciência que estuda a composição dos alimentos e as necessidades nu-





tricionais individuais, em estados de saúde e doença distintos. Com isso, cumpre ao profissional nutricionista o papel de não somente identificar e embasar um padrão alimentar que garanta uma vida plena e saudável para todos os brasileiros, mas que almeje a continuidade da diversidade bio-etnocultural e a garantia da identidade nacional (VASCONCELOS, 2010).

A nutrição é um ato involuntário: o indivíduo não exerce qualquer controle sobre a etapa em que o sistema digestório entra em ação. Já a alimentação, por sua vez, é um ato voluntário e consciente, ou seja, uma ação que depende totalmente da vontade do indivíduo. É ele quem escolhe o alimento que irá consumir. Dessa forma, alimentação está relacionada e é influenciada por diversos valores, como os culturais, sociais, afetivos e sensoriais (MARTINELLI; CAVALLI, 2019).

Atualmente, a nutrição tornou-se uma forma de doutrinar a alimentação com ênfase nos nutrientes de maneira isolada, ignorando a importância do alimento em si. Entretanto, para confrontar essa ditadura, existe a idealização da Nutrição Comportamental, caracterizada pela abordagem científica e inovadora da ciência da nutrição, incluindo abordagens fisiológicas, sociais e emocionais da alimentação (ALVARENGA *et al.*, 2015).

O Brasil, a exemplo de outros países em desenvolvimento, experimenta a chamada transição nutricional - caracterizada pela concomitância de situações de má-nutrição resultantes de deficiências nutricionais e as decorrentes de excessos alimentares, num cenário em que doenças infecciosas e carenciais proporcionalmente diminuem e os agravos crônicos não transmissíveis ocupam lugar de destaque como causas de morbimortalidade (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014).

A pirâmide de alimentos adaptada à população brasileira consiste em um guia alimentar sob forma de um instrumento gráfico, que tem por objetivo orientar o consumo alimentar saudável. Sua organização se baseia nos principais nutrientes de cada alimento e na quantidade necessária para uma ingestão diária adequada (QUADROS *et al.*, 2018).

Entende-se por alimentação saudável o direito humano a um padrão alimentar adequado às necessidades biológicas e sociais dos indivíduos, respeitando os princípios da variedade, da moderação e do equilíbrio, dando-se ênfase aos alimentos regionais e o respeito ao seu significado socioeconômico e cultural (MARTINEZ, 2013).

Na perspectiva do consumo, considera-se fundamental a indissociabilidade entre a promoção da alimentação saudável e sustentável e que as premissas de ambas sejam articuladas e consideradas em recomendações alimentares. A alimentação saudável deve ser incentivada pelo consumo de alimentos nas formas mais naturais (MARTINELLI; CAVALLI, 2019).

## 2.2.2 Os Benefícios da Atividade Física

Inúmeras evidências são fornecidas de que diferentes tipos de exercícios físicos promovem reduções consideráveis na taxa de mortalidade dos indivíduos, em contrapartida o sedentarismo é fator determinante para a possibilidade de desenvolver alguns tipos de câncer (MUNHOZ *et al.*, 2016).

Qualidade de vida em saúde coloca sua centralidade na capacidade de viver sem doenças ou de superar as dificuldades dos estados ou condições de morbidade. A inatividade física e um estilo de vida sedentário estão relacionados a fatores de risco para o desenvolvimento ou agravamento de certas condições médica (SILVA *et al.*, 2010).

Nas últimas décadas, tem-se assistido a uma transformação sem precedentes no padrão de vida das sociedades humanas. A mecanização, os avanços tecnológicos, a informatização e a presença cada vez mais frequente dos chamados *labor saving devices* (mecanismos que poupam esforço físico) como escadas rolantes, elevadores e controles remotos têm conduzido à diminuição progressiva de atividade física no trabalho, em casa e no lazer (SILVA *et al.*, 2010).

O exercício físico é um instrumento que permite a transformação estética de um indivíduo, porém até os dias de hoje, não é um fator de prioridade na rotina de muitos. O peso corporal não é apenas uma carga que temos que carregar, é uma consequência do nosso estilo de vida, do que somos, de como pensamos e agimos. Diversas áreas da vida podem ser afetadas pela supressão da atividade física (OLIVEIRA; SILVA, 2014).

A prática regular de exercício físico pode combater várias dessas doenças, resultando em importantes benefícios em curto, médio e longo prazo, dado que a literatura indica que as pessoas mais ativas fisicamente podem ter saúde melhor. Os benefícios do aumento da prática de exercícios físicos estão associados à diminuição da obesidade e melhora dos fatores de risco cardiovasculares (CARVALHO *et al.*, 2021).

O baixo nível de prática de atividade física tem aumentado em todo mundo e, nas últimas décadas se tornou o 4º maior fator de risco de mortalidade no mundo. Uma das causas do comportamento sedentário está relacionada a fatores como a expansão da urbanização e o desenvolvimento industrial (CARVALHO *et al.*, 2021).

Entende-se por atividade física qualquer movimento corporal que eleve o gasto calórico acima do basal. Exercícios físicos são atividades físicas estruturadas com objetivo específico de melhorar a saúde e a aptidão física. A prática regular de atividades físicas é parte primordial das condutas não medicamentosas de prevenção e tratamento de diversas doenças, principalmente as cardiovasculares (MEDINA *et al.*, 2010).

O exercício físico é uma forma de lazer e de restaurar a saúde dos efeitos nocivos que a rotina estressante do trabalho e do estudo traz. O exercício, após superado o período inicial, é uma atividade usualmente agradável e que traz inúmeros benefícios ao praticante, que vão desde a melhora do perfil lipídico até a melhora da autoestima (SILVA *et al.*, 2010).

### 2.2.3 As perspectivas na junção Nutrição e Atividade Física

A necessidade de se ter hábitos saudáveis de vida, tem sido divulgada na sociedade como forma de combater os danos causados à saúde, pela forma de vida urbana atual. A sociedade moderna segue um padrão alimentar que se caracteriza por excesso de calorias dos alimentos, exagerada acessibilidade alimentar e ausência de exercícios físicos. Estes três temas, que constituem o “tripé do eixo do mal” (NUNES *et al.*, 2017; PRADO, 2014).

Alteração de peso, de distribuição da gordura corporal, de ganho de peso e de nível de atividade podem, todos influenciar na qualidade de vida. Somados a esses fatores a adoção de práticas alimentares promotoras de saúde também possuem sua significância nesse arcabouço. Um eficiente processo para construção de um estilo de vida mais saudável, depende principalmente do reconhecimento dos hábitos prejudiciais e correção dos mesmos. Entender pontos como estes levantados é um bom caminho para uma melhora na saúde de qualquer indivíduo (QUADROS *et al.*, 2018).

O excesso de gordura corporal constitui um dos maiores problemas de saúde pública e um fator de risco para diversas doenças. O exercício aeróbico moderado conjugado a uma dieta equilibrada pode diminuir a porcentagem de gordura, gerando modificações positivas nos níveis séricos de glicose, HDL, LDL e VLDL (FIGUEREDO; NAVARRO, 2011).

O controle e tratamento das doenças cardiovasculares e seus fatores de riscos envolvem, além da prescrição medicamentosa, mudanças no estilo de vida. Em termos de melhorias cardiorrespiratórias, a atividade física devidamente orientada, auxilia na estabilização da frequência cardíaca, porém existe a necessidade de aliar a prática de exercícios físicos a uma alimentação equilibrada voltada a este público (SBC, 2017).

Existem diferenças na dieta alimentar das pessoas em dias que praticam atividade física, bem como nos dias de descanso devido as variações de necessidades energéticas, sendo assim, as recomendações nutricionais não devem ser generalizadas e sim, planejadas de acordo com o tipo de atividade física desenvolvida por cada indivíduo (FURLAN; RODRIGUES, 2016).

Os praticantes de atividade física necessitam satisfazer as suas necessidades nutricionais de acordo com o que praticam, intensidade, frequência e duração. A nutrição proporciona combustível para o trabalho biológico e também as substâncias químicas para extrair e utilizar a energia potencial contida nesse combustível (PEREA *et al.*, 2015).

A nutrição pós - treino e a atividade física apresentam uma importante relação, pois através de uma alimentação adequada com ingestão equilibrada de todos os nutrientes aliada a uma hidratação ideal, pode-se gerar alterações metabólicas importantes, como manutenção das reservas de glicogênio muscular e conseqüente aumento da performance e rendimento físico (ADAM *et al.*, 2013).

Durante a orientação e prescrição de exercícios, deve-se levar em consideração em como aquele indivíduo está se alimentando. Como exemplo, aponta-se que o treinamento anaeróbio aumenta os níveis de substratos em repouso, especialmente de ATP, CP, creatina livre e glicogênio, melhorando em quase 30% a capacidade de força muscular. Existem grupos alimentares específicos que devem ser ingeridos antes de uma atividade dessa categoria para que se possam alcançar os resultados no organismo (LOPES *et al.*, 2017).

A atividade física gera efeitos positivos não só quanto à perda de peso pelo aumento de gasto energético, mas também beneficia fatores do funcionamento metabólico. Uma alimentação rica em nutrientes, como exemplo os polifenóis, encontrados em frutas, legumes, cereais, garantem papel significativo na execução da atividade física, melhorando o desempenho, muitas vezes prejudicado com o desgaste de músculos durante o exercício. Deste modo, a alimentação passa a ser vista como via de proteção preventiva contra possíveis danos gerados pela atividade física, possibilitando uma melhora da qualidade de vida às pessoas que associam atividade física e alimentação saudável (FURLAN; RODRIGUES, 2016; GOMES *et al.*, 2012).

Para se obter resultados benéficos e para evitar complicações a curto e longo prazo como fadiga muscular, hipoglicemia e deficiência nutricionais, é necessário seguir uma alimentação adequada em macro e micronutrientes de acordo com as necessidades nutricionais individuais. A orientação por profissionais de nutrição para os praticantes de atividades físicas diárias é de suma importância para se obter os resultados desejados sem prejuízos a saúde (LIMA; NASCIMENTO, 2013; MORAIS *et al.*, 2014).

Um plano alimentar bem montado e prática regular de atividade física, seja ela da natureza que for, acarreta diversos benefícios, entre eles redução e controle de peso, perda de gordura corporal, diminuição dos níveis de LDL colesterol e conseqüente risco de doença cardiovascular (DCV). Existe também a correlação desse estilo de vida saudável com a prevenção de Doenças Crônicas Não Transmissíveis e surgimento de alguns cânceres (TEIXEIRA *et al.*, 2013; VARGAS *et al.*, 2018).

A atividade física e a alimentação são dois comportamentos considerados prioritários

para a promoção da saúde e prevenção de doenças crônicas não transmissíveis em populações contemporâneas. A promoção de hábitos saudáveis em crianças e adolescentes possui relevância estratégica e deve ser encarada como prioridade por todos os setores da sociedade (SOUZA *et al.*, 2011).

Sabia *et al.* (2010), aponta que exercícios físicos do tipo aeróbios e anaeróbios, associados à orientação alimentar, foram satisfatórios em promover mudanças corporais e comportamentais importantes, devendo ser adotados em programas de atividade física auxiliando o combate à obesidade na adolescência e prevenindo futuras complicações na fase adulta.

A importância que a obesidade vem assumindo no Brasil não pode ser ignorada e é fato que vivemos em uma época em que a mesma é considerada uma epidemia em todo o mundo. Portanto, o estabelecimento de dietas saudáveis deve contemplar como prioridade a prevenção do ganho de peso. Incluir o consumo alimentar e a atividade física no âmbito de comportamentos para uma vida saudável é talvez a mais importante tarefa de promoção da saúde (SICHIERI *et al.*, 2010).

Diariamente cresce o número de pessoas que buscam um estilo de vida saudável associando atividades em academias a uma rotina alimentar equilibrada. Estas pessoas são, em geral, indivíduos com alto nível de escolaridade e com recursos para a prática de atividades físicas e para uma alimentação devidamente orientada por um nutricionista. Um treino físico bem planejado e executado conjunto a uma alimentação balanceada e nos horários apropriados, torna possível não somente o emagrecimento, mas também um aumento na expectativa de vida, afastando manifestação de doenças crônicas, aumento do sistema imunológico (BARROS *et al.*, 2015; SILVA; JÚNIOR, 2020).

### 3. CONCLUSÃO

Atualmente, a relação entre a atividade física e a nutrição está cada vez mais consolidada. Na busca de uma melhor qualidade de vida, grande parte das pessoas associam somam a prática exercícios físicos a uma dieta equilibrada. Essa conjuntura, apresenta resultados positivos, porém não pode ser feita sem a devida orientação dos profissionais competentes a cada área dessas ciências.

A Nutrição é um âmbito essencial para um organismo humano funcionando em sua totalidade e o profissional nutricionista possui o conhecimento adequado para orientar o indivíduo que procura a saúde de seu corpo. Assim é com a atividade física que para alcançar seus objetivos positivamente para o corpo humano necessita de um acompanhamento profissional direcionado. A atividade física realizada com prazer juntamente a atuação de um plano alimentar que proponha adequadamente tanto nutrientes quanto satisfação sensorial, acarreta em um organismo saudável tanto organicamente quando psicologicamente.

Por fim diante do que foi exposto pôde-se alcançar a resposta ao questionamento norteador dessa pesquisa, afirmando-se que para uma vida saudável e com muitos anos, os fatores atividade física e alimentação equilibrada são essenciais ainda mais se estiverem em conjunção.



## REFERÊNCIAS

- ADAM, O. B.; et. al. Conhecimento nutricional de praticantes de musculação de uma academia da cidade de São Paulo. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**. v. 2, n. 2, p. 24 – 36, 2013.
- ALVARENGA, M., FIGUEIREDO, M., TIMERMAN, F., ANTONACCIO, C. **Nutrição Comportamental**. 1 ed. São Paulo: Editora Manole, 2015.
- BARROS, G. R.; et. al. Motivos para a prática de musculação entre adultos jovens de uma academia no município de PARINTINS/AM. **Rev. Acta Brasileira do Movimento Humano**. v.5, n.1, p.66-75, jan/mar, 2015.
- CARVALHO, Anderson dos Santos; et. al. Exercício físico e seus benefícios para a saúde das crianças: uma revisão narrativa. **Rev. Jair**, v. 13, n. 1, 2021.
- GOMES, E. C.; SILVA, A. N.; OLIVEIRA, M. R. Estresse oxidativo: conceito, implicações e fatores modulatórios. **Revista de Nutrição**. 23 (4), 2012.
- FIGUEREDO, Marina Rosane Cruz; NAVARRO, Antônio Coppi. Redução da porcentagem de gordura em mulheres praticantes de exercício aeróbio moderado com um aumento da ingestão de carboidrato na dieta. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 5, n. 28, p. 10, 2011.
- FURLAN, Aline da Silva; RODRIGUES, Lovaine. Consumo de polifenóis e sua associação com conhecimento nutricional e atividade física. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 22, n. 3. p. 461-464, 2016.
- LIMA, C. C.; NASCIMENTO, S. P. Avaliação do consumo alimentar no pré-treino em praticantes de musculação. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. v. 7. n. 37. p.13 - 18. 2013.
- LIMA, L. V. S.; OLIVEIRA, S. M. A importância da nutrição para os desportos. **Revista de Psicologia**. v. 2, n. 6, nov. - 2010.
- MARTINEZ, Sílvia. A nutrição e a alimentação como pilares dos programas de promoção da saúde e qualidade de vida nas organizações. **O mundo da saúde**, v. 37, n. 2, p. 201-207, 2013.
- MARTINELLI, S. S.; CAVALLI, S. B. Alimentação saudável e sustentável: uma revisão narrativa sobre desafios e perspectivas. **Revista Ciênc. Saúde Coletiva**. 24, (11), nov. 2019.
- MEDINA, Fabio Leandro; et. al. Atividade física: impacto sobre a pressão arterial. **Rev Bras Hipertens**, v. 17, n. 2, p. 103-106, 2010.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília. 2014.
- MORAIS, Andréa de Cassia Lemos; et. al. Avaliação do consumo de carboidratos e proteínas no pós-treino em praticantes de musculação. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 8, n. 46, 2014.
- MUNHOZ, M. P.; OLIVEIRA, J.; GONÇALVES, R. D.; ZAMBON, T. B.; OLIVEIRA, L. C. N. Efeito do exercício físico e da nutrição na prevenção do câncer. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.37, n.2, p. 09-16, maio / agosto, 2016.
- NUNES, M. M. A.; FIGUEIROA, J. N.; ALVES, J. G. B. Excesso de peso, atividade física e hábitos alimentares entre adolescentes de diferentes classes econômicas em Campina Grande (PB). **Revista da Associação Médica Bras.** 53, (2), 130-134, 2017.
- OLIVEIRA, Ana Paula da Silva Vasques; DA SILVA, Marília Marques. Fatores que dificultam a perda de peso em mulheres obesas de graus I e II. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 6, n. 1, 2014.
- PEREA, Carolina; et. al. Adequação da dieta quanto ao objetivo do exercício. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 9, n. 50, p. 129-136, 2015.
- PRADO, B. B. F. Influência dos hábitos de vida no desenvolvimento do câncer. **Ciênc. Cult.** São Paulo. 66 (1): 21-24, 2014.
- QUADROS, T. M. B.; et. al. **Atividade física e alimentação na escola: um programa de educação para a saúde**. 1 ed. Phorte: Rio de Janeiro, 2018.
- SABIA, Renata Viccari; SANTOS, José Ernesto dos; RIBEIRO, Rosane Pilot Pessa. Efeito da atividade física associada à orientação alimentar em adolescentes obesos: comparação entre o exercício aeróbio e anaeróbio. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 10, p. 349-355, 2010.
- SICHERI, Rosely; et. al. Recomendações de alimentação e nutrição saudável para a população brasileira. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 44, p. 227-232, 2010.
- SILVA, R. S.; SILVA, I.; SILVA, R. A.; SOUZA, L.; TOMAZI, E. Atividade física e qualidade de vida. **Ciência & Saúde**



**Coletiva**, 15(1):115-120, 2010.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. **7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial**, v. 107, n. 3, 2016.

SOUZA, Evanice Avelino; et. al. Atividade física e alimentação saudável em escolares brasileiros: revisão de programas de intervenção. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, p. 1459-1471, 2011.

TEIXEIRA, Priscila Dryelle Sousa; et. al. Intervenção nutricional educativa como ferramenta eficaz para mudança de hábitos alimentares e peso corporal entre praticantes de atividade física. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 2, p. 347-356, 2013.

VARGAS, Ana Júlia; SOUZA PESSOA, Letícia; DA ROSA, Roseane Leandra. Jejum intermitente e dieta low carb na composição corporal e no comportamento alimentar de mulheres praticantes de atividade física. **Revista brasileira de nutrição esportiva**, v. 12, n. 72, p. 483-490, 2018.

VASCONCELOS, F. A. G. A ciência da nutrição em trânsito: da nutrição e dietética à nutrigenômica. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 23, n. 6, 2010.



# 19

## **OS BENEFÍCIOS DO ATENDIMENTO INDIVIDUALIZADO NUTRICIONAL PARA A QUALIDADE DE VIDA DAS PESSOAS OBESAS**

*THE BENEFITS OF INDIVIDUALIZED NUTRITIONAL CARE  
FOR THE QUALITY OF LIFE OF OBESE PEOPLE*

**Iana Matias Cibebe Costa**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

**A** obesidade é uma patologia crônica, caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo no organismo. Decorre de causas multifatoriais, ou seja, da interação de fatores genéticos, metabólicos, sociais, comportamentais, culturais e principalmente do estilo de vida adotado. Este trabalho se baseia em uma revisão de literatura que abrange o período de 2017 a 2022, utilizando fontes como livros e artigos científicos das bases de dados Scielo e Google Acadêmico. O objetivo geral é de descrever os benefícios e importância do acompanhamento individualizado nutricional para a mudança de hábitos e qualidade de vida das pessoas obesas. Os objetivos específicos incluem conceituar a obesidade, apontar os males que a obesidade provoca nas pessoas acima do peso normal e citar como é feito o acompanhamento nutricional de um paciente obeso. Os resultados destacam que o acompanhamento individualizado nutricional oferece uma abordagem personalizada e abrangente para ajudar as pessoas obesas a alcançarem e manter uma melhor qualidade de vida. Ele não apenas auxilia na perda de peso, mas também promove uma relação saudável com a comida, melhora a saúde e contribui para mudanças de estilo de vida e prevenção das comorbidades da obesidade.

**Palavras-chaves:** Obesidade. Acompanhamento nutricional. Comportamento alimentar

## Abstract

**O**besity is a chronic pathology, characterized by the excessive accumulation of adipose tissue in the body. It arises from multifactorial causes, that is, from the interaction of genetic, metabolic, social, behavioral, cultural factors and mainly the lifestyle adopted. This work is based on a literature review covering the period from 2017 to 2022, using sources such as books and scientific articles from the Scielo and Google Scholar databases. The general objective is to describe the benefits and importance of individualized nutritional monitoring for changing the habits and quality of life of obese people. The specific objectives include conceptualizing obesity, pointing out the harm that obesity causes in people above normal weight and mentioning how nutritional monitoring is carried out for an obese patient. The results highlight that individualized nutritional monitoring offers a personalized and comprehensive approach to helping obese people achieve and maintain a better quality of life. It not only helps with weight loss, but also promotes a healthy relationship with food, improves health and contributes to lifestyle changes and prevention of obesity comorbidities.

**Keywords:** Obesity. Nutritional monitoring. Feeding behavior

## 1. INTRODUÇÃO

A obesidade é uma condição médica caracterizada pelo excesso excessivo de gordura corporal, geralmente resultando no desequilíbrio entre a ingestão de calorias e o gasto energético. É considerada uma doença crônica e multifatorial, influenciada por fatores genéticos, ambientais, comportamentais e metabólicos que afeta a vida dos pacientes acometidos com diversas doenças, o que prejudica a qualidade de vida dessas pessoas.

Para o seu tratamento, o acompanhamento por um nutricionista pode trazer inúmeros benefícios para os pacientes com obesidade, pois esse profissional é capaz de avaliar cada paciente de forma individualizada e montar as dietas com base no que foi realizado nas anamneses, exames e necessidades específicas.

Portanto, a importância do estudo se justifica pela contribuição para a saúde pública, para as pessoas que desejam reduzir seu peso, melhorando a qualidade de vida e descrevem os benefícios do acompanhamento de um profissional da área nutricional uma saúde de qualidade, além de contribuir para a diminuição do estresse, depressão e morte e será mais uma fonte de pesquisa para a comunidade acadêmica na ampliação do conhecimento para os profissionais da área.

Contudo, um fator que acaba acarretando desistência de pessoas obesas de um acompanhamento nutricional é uma má estratégia nutricional, tendo como consequências a não adesão a dieta devido ser muito restrita, acarretando a não perda de peso. Diante desse contexto, tem-se a seguinte problemática: Como o atendimento individualizado nutricional pode ser utilizado como estratégia para despertar no obeso o interesse na dieta e mudança do estilo de vida?

Dessa forma, a pesquisa teve como objetivo geral descrever os benefícios e importância do acompanhamento individualizado nutricional para a mudança de hábitos e qualidade de vida das pessoas obesas e como específicos conceituar obesidade; apontar os males que a obesidade provoca nas pessoas acima do peso normal e citar como é feito o acompanhamento nutricional de um paciente obeso.

A metodologia utilizada foi uma revisão de literatura qualitativa descritiva, com a utilização de livros, revistas especializadas e artigos científicos das bases de dados Google Acadêmico e SciELO (Scientific Electronic Library Online). A coleta de dados foi realizada no período de fevereiro a junho de 2023.

Foram utilizados alguns descritores com o fim de especificar a busca através do cruzamento dos seguintes termos em português: obesidade, acompanhamento nutricional e comportamento alimentar. Foi realizada leitura dos resumos dos artigos encontrados e disponíveis para a leitura gratuita, sendo selecionados os artigos que apresentassem contribuição direta com o tema proposto, tornando-se relevantes para a revisão aqui apresentada.

Os critérios de inclusão utilizados para a escolha dos artigos a serem usados nesse estudo foram literaturas com o ano de publicação entre 2017 a 2022, disponíveis na íntegra e de forma gratuita, que estivessem em língua portuguesa e que tratassem sobre a obesidade, suas complicações e a importância do acompanhamento nutricional personalizado.

E os critérios de exclusão definidos foram: artigos que em seu título fossem duplicados nas bases de dados, produções não científicas e que, após a leitura do título ou resumo, não se encontrassem relacionados à finalidade proposta.

## 2. OBESIDADE

A obesidade é o excesso de peso para a idade, sexo e tipo corporal (LIMA, NETO; BECK, 2018). Já para Loes Neto e Santanna (2018) a obesidade é um aumento de gordura generalizada ou localizada em relação ao peso corporal, relacionada com aumento nos riscos à saúde (SOARES *et al.*, 2017). Entende-se então que a obesidade é o depósito de gordura em excesso para a altura, o peso, o sexo e a raça do indivíduo, a ponto de provocar problemas à saúde.

A obesidade se tornou um tema de crescente preocupação, pela sua associação com condições mórbidas e um importante aumento em sua prevalência. O sobrepeso e a obesidade são condições muito comuns nas sociedades desenvolvidas e estão se tornando cada vez mais comuns nos países em desenvolvimento sendo um importante problema de saúde pública e uma epidemia global pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (KOVESDY; FURTH; ZOCCALI, 2017).

Segundo a pesquisa realizada SBCM (Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica), em 2022 a obesidade atingiu 6,7 milhões de pessoas no Brasil e o número de pessoas com obesidade mórbida ou índice de massa corporal (IMC) que para esses casos são acima de 40 kg/ m atingiu 863.086 pessoas no ano passado (SBCM, 2022).

Dentre os fatores que contribuem para a obesidade, cita-se a predisposição genética, o sedentarismo e a alimentação inadequada influenciam diretamente em um maior índice de obesos (FERREIRA *et al.*, 2022). Alguns autores como Ormino e Almeida (2021) mencionam também os fatores sociais, econômicos e culturais, são fatores que influenciam a obesidade. Outro item que condiciona o avanço da obesidade é a concentração da população no meio urbano, a redução do e a crescente esforço físico, e conseqüentemente, do gasto energético no trabalho e nas atividades da vida diária, além da industrialização dos alimentos (LIMA; NETO; BECK, 2018).

O perfil alimentar dos brasileiros, atualmente, é composto por inúmeras influências e caracteriza-se pela junção de uma dieta dita tradicional (composta por arroz com feijão) e alimentos classificados como ultra processados, com alto teor de gorduras, sódio e açúcar, que são alimentos com abaixo teor de nutrientes e altamente calóricos. Aliado à adoção desse tipo de alimentação, destaca-se o declínio do nível de atividade física, onde o consumo excessivo desses alimentos, tem influência direta com o aumento da taxa de obesidade e o surgimento de demais doenças crônicas não transmissíveis (SILVA; MILAGRES, CASTRO, 2019).

A influência genética associada ao desenvolvimento da obesidade relaciona-se aos fatores hormonais e neurais, ou seja, alterações no processo de interação desses fatores podem favorecer o ganho de peso. Acredita-se que o fator genético pode influenciar em um maior ou menor gasto energético, sobretudo no que se refere a taxa metabólica basal. Outros estudos apontam que apesar de pessoas obesas apresentarem o hormônio leptina em grande quantidade, avalia-se a possibilidade de falha no seu receptor ou na redução da sensibilidade do organismo a sua ação (LARANJEIRA; DUARTE; ALVES, 2019).

Existem várias técnicas para se avaliar e definir a obesidade como hidrodensimetria, bioimpedância, ressonância magnética nuclear, entre outros, mas a mais frequente é o índice de massa corporal (IMC), que é um cálculo que fornece uma aproximação razoável da adiposidade (LIMA; NETO; BECK, 2018).

A obesidade é diagnosticada a partir do parâmetro estipulado pela OMS, através do IMC, que é obtido a partir do peso corpóreo em quilogramas, dividido pela estatura em metros ao quadrado ( $\text{Kg}/\text{m}^2$ ) dos indivíduos. Portanto, é determinado se o indivíduo está



com sobrepeso quando sua IMC varia de 25 a 29,9 Kg/m<sup>2</sup>, e obeso se esse valor é de 30kg/m<sup>2</sup> ou mais (FUNG, 2018). Define-se excesso de peso, como nível do estado nutricional, que se caracteriza pelo peso corporal em excesso, oriundo do acúmulo de gordura, em relação à altura, que pode gerar maior risco e predisposição para o surgimento de diversas doenças. É identificado por meio do cálculo do IMC, que é utilizado para a classificação do estado nutricional da população (FUNG, 2018).

Contudo, a obesidade possui um fator de grande relevância, que é saber onde estão localizados os depósitos de gordura, pois a distribuição da gordura tem demonstrado ser tão importante quanto a quantidade. A obesidade caracterizada como ginóide se evidencia com um acúmulo de gordura acentuado nas regiões do quadril, glúteo e coxa superior, sendo que na obesidade denominada andróide o acúmulo maior de gordura está nas regiões do abdome e tronco (KOVESDY; FURTH; ZOCCALI, 2017).

Sabe-se que quando a gordura corporal está depositada mais na região abdominal, há maior risco à saúde, em relação ao acúmulo em outra parte do corpo, como na região dos quadris (BIAGIO; MOREIRA; AMARAL, 2020). Assim, as dislipidemias secundárias estão presentes nos obesos, principalmente naqueles que tem circunferência da cintura ou relação cintura quadril aumentadas. As dislipidemias contêm altos níveis de lipoproteínas de densidade muito baixa (VLDL), triglicérides elevados, baixos níveis de colesterol relacionados à lipoproteína de alta densidade (HDL) e partículas atípicas de lipoproteína de baixa densidade (LDL), que são menores e mais densas do que de costume (LOES NETO; SANTANA, 2018).

Cita-se também como consequências da obesidade os problemas cardiovasculares, pois a obesidade pode causar anormalidades metabólicas e outras associadas à síndrome metabólica como a doença cardiovascular (ALBUQUERQUE *et al.*, 2020). Nos indivíduos com menos de 50 anos de idade, a obesidade pode causar doença arterial coronariana. Os autores Albuquerque *et al.* (2020) abordam também que as veias varicosas, edema periférico e anormalidades cardíacas como cor pulmonares linfedema podem ser mais comuns nos obesos do que nos indivíduos com peso normal.

Outra doença relacionada com a obesidade é a apneia obstrutiva do sono que é comum, sobretudo nos homens, que relatam sinais e sintomas como ronco, interrupção da respiração durante o sono, cefaleia matinal, sonolência diurna e dificuldade de concentração. O tratamento pode ser com a perda ponderal e/ou com a pressão positiva contínua das vias respiratórias, administrada por uma máscara nasal enquanto o paciente dorme (CAMPOS *et al.*, 2017).

Não se pode deixar de mencionar também como consequências mecânicas, tais como a osteoartrite das articulações sustentadoras de peso e não sustentadoras de peso (p. ex., das mãos) são mais comuns na obesidade. Entretanto a dor torácica pode ser causada por complicações medulares na região cervical inferior e na região torácica superior, resultando em dor referida (MARQUES, 2017).

E sociais, pois muitas pessoas com a obesidade ficam com sintomas de depressão e ansiedade, levando ao isolamento social, o que prejudica o seu convívio social e relações de trabalho, o que compromete a qualidade de vida. Os indivíduos obesos são discriminados pela sociedade de várias formas, incluindo até menos chance de emprego (TAROSO; PESA, 2020).

Em relação ao tratamento da obesidade, o acompanhamento clínico por nutricionista é fundamental, sendo parte integrante inclusive do tratamento cirúrgico e tem como objetivo mudar o estilo de vida do indivíduo obeso, melhorando seu padrão alimentar. Para isso é preciso identificar as falhas tanto no comportamento alimentar do paciente, quan-

tos outros erros nos seus hábitos de vida (LOES NETO; SANTANNA, 2018).

A avaliação clínica de um paciente obeso engloba a elaboração de um histórico completo, padrões alimentares, preferências, restrições alimentares e metas, além solicitar minucioso exames relacionados à nutrição e saúde de seus pacientes (FUNC, 2018). Esses exames podem auxiliar na avaliação do estado nutricional, identificação de deficiências de vitaminas ou excessos de nutrientes, monitoramento de condições de saúde específicas e personalização do plano alimentar.

Fung (2018) cita também a avaliação antropométrica, que envolve a medição de parâmetros físicos, como altura, peso, especificações da cintura e quadris, dobras específicas (para estimar a gordura subcutânea) e Índice de Massa Corporal (IMC), o que ajuda avaliar a composição corporal e o estado nutricional.

São utilizadas também as informações obtidas a partir do exame de bioimpedância, que dá o percentual de gordura corporal, massa magra, massa gorda, água corporal total, metabolismo basal (taxa de queima de calorias em conservação), massa muscular esquelética e o índice de gordura visceral (gordura ao redor dos órgãos internos) (POLEZES *et al.*, 2020). Com base na avaliação inicial, o nutricionista vai estabelecer metas realistas e específicas em colaboração com o cliente, como perda de peso, melhora da composição corporal ou controle de doenças relacionadas à obesidade.

A avaliação do estilo de vida é uma parte essencial do trabalho do nutricionista, pois os hábitos de vida de um indivíduo têm um impacto significativo na sua saúde e no seu bem-estar geral, bem como nas suas necessidades nutricionais (TAROSO; PESA, 2020). O nível de atividade física de um indivíduo desempenha um papel fundamental na determinação das necessidades calóricas e na regulação do peso corporal. O nutricionista pode perguntar sobre o tipo de atividade física, sua frequência, duração e intensidade. Isso ajuda a determinar se o paciente está ativo o suficiente para atender às suas necessidades de energia e se a dieta deve ser ajustada para acomodar as demandas do exercício.

A avaliação de metas e preferências, é um aspecto fundamentais do aconselhamento nutricional personalizado. É levada em consideração as ambições do paciente, suas preferências alimentares e quaisquer restrições pessoais para criar um plano de alimentação que não seja apenas eficaz do ponto de vista nutricional, mas também adequado e sustentável para o paciente (DIAS; FREITAS; ARAUJO, 2021). Essa abordagem centrada no paciente aumenta as chances de cumprimento ao plano alimentar e o sucesso na conquista dos objetivos de saúde e nutrição.

Os nutricionistas auxiliam as pessoas obesas na adoção de hábitos alimentares saudáveis, ensinando-as a fazer escolhas equilibradas e mais saudáveis ao longo da vida, leitura de rótulos (DIAS; FREITAS; ARAUJO, 2021). O atendimento nutricional individualizado não se limita apenas à prescrição de uma dieta temporária, mas busca promover uma mudança de comportamento alimentar duradoura.

Assim, a obesidade pode ser tratada com o acompanhamento de um profissional especializado, que através de um atendimento Individualizado nutricional permite um criar um plano alimentar adaptado. Dessa forma, as necessidades de específicas de cada pessoa, é considerada o seu estado de saúde, preferências alimentares e metas pessoais (SOARES *et al.*, 2017).

Portanto, por meio da prescrição de uma dieta balanceada e personalizada é possível a perda de peso de forma saudável. Um plano alimentar adequado às necessidades individuais, combinado com uma redução de calorias, pode resultar em uma perda de peso gradual e duradoura (SOARES *et al.*, 2017).



Mas para resultados significativos, é necessário um acompanhamento contínuo, com a marcação de consultas de acompanhamento regulares para monitorar o progresso, fazer ajustes no plano de alimentação e oferecer apoio contínuo e acompanhar a evolução da perda de peso, da composição corporal e da melhora das condições de saúde (POLEZES *et al.*, 2020). É necessário o registro do peso corporal regularmente em cada consulta e acompanhar as tendências de perda ou ganho de peso ao longo do tempo.

### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa teve como objetivo descrever os benefícios e importância do acompanhamento individualizado nutricional para a mudança de hábitos e qualidade de vida das pessoas obesas. Através da revisão de literatura, foi visto que a obesidade é uma condição de saúde caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, que acontece quando a ingestão de calorias provenientes da alimentação é maior do que o gasto energético do organismo, levando ao armazenamento dessas calorias em forma de gordura.

Nesse contexto, o atendimento individualizado por nutricionistas surge como uma ferramenta fundamental na abordagem da obesidade e na promoção da qualidade de vida das pessoas obesas, pois fornece orientação personalizada, estabelecendo metas realistas e adaptando o plano de alimentação à medida que o cliente progride.

Ao combinar uma abordagem personalizada com o conhecimento especializado em nutrição, os nutricionistas podem ajudar os pacientes a alcançarem seus objetivos de saúde, prevenir complicações relacionadas à obesidade e desfrutar de uma vida mais plena e saudável.

### REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Francisca Leilivânia Souza et al. Obesidade abdominal como fator de risco para doenças cardiovasculares. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 14529-14536, 2020. Disponível em: Acesso em: 20. maio.2023. Disponível em: [https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/18306?\\_\\_cf\\_chl\\_tk=tRESUcsB47AKzdBMMRKey\\_sLLDt05yItEgrYWX5eoRY-1684626945-0-gaNycGzNDbs](https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/18306?__cf_chl_tk=tRESUcsB47AKzdBMMRKey_sLLDt05yItEgrYWX5eoRY-1684626945-0-gaNycGzNDbs). Acesso em: 20. maio.2023.

BIAGIO, Leonardo Domingos; MOREIRA, Priscila; AMARAL, Cristiane Kovacs. Comportamento alimentar em obesos e sua correlação com o tratamento nutricional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, p. 171-178, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/vjNsGCwNxBqBKJvJSVkGwFm/?lang=pt>. Acesso em: 20. maio.2023.

CAMPOS, Dyély de Carvalho Oliveira et al. Síndrome da apneia obstrutiva do sono. **Rev Inspirar**, v. 12, n. 1, 2017. Disponível em: <https://www.inspirar.com.br/wp-content/uploads/2017/02/artigo5-s%C3%83%C2%ADn-drome-da-apn%C3%83%C2%A9ia.pdf>. Acesso em: 20. maio.2023.

DIAS, Paloma do Nascimento; FREITAS, Tainara Kênia da Silva; ARAÚJO, Juciany Medeiros. Intervenção educativa nutricional em pessoas com obesidade na atenção básica à saúde em um contexto da pandemia covid-19. **Revista Eletrônica da Estácio Recife**, v. 7, n. 2, 2021. Disponível em: <https://reer.emnuvens.com.br/reer/article/view/610>. Acesso em: 22. maio.2023.

FERREIRA, Bruna Rocha et al. Fatores associados à obesidade infantil: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 25, p. e6955-e6955, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/6955>. Acesso em: 18. set.2023.

FUNG, Jason. O código da obesidade. **Decifrando os segredos da prevenção e cura da obesidade**. São Paulo: Nvesros. 2028.

KOVESDY, Csaba P.; FURTH, Susan L.; ZOCCALI, Carmine. Obesidade e doença renal: consequências ocultas

da epidemia. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 39, p. 1-10, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbn/a/tLV9pFp98NnHxDkJPwCMqq/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20. maio.2023.

LARANJEIRA, Natércia; DUARTE, Fabiana; ALVES, Ana Paula. Efeitos da intervenção alimentar em adultos com excesso de peso ou obesidade. **Acta PortNutr**, Porto, n. 16, p. 26- 29. 2019. Disponível em: [https://actaportuguesadenutricao.pt/wp-content/uploads/2019/05/05\\_Efeitos-da-interven%C3%A7%C3%A3o-alimentar.pdf](https://actaportuguesadenutricao.pt/wp-content/uploads/2019/05/05_Efeitos-da-interven%C3%A7%C3%A3o-alimentar.pdf). Acesso em: 18. set.2023.

LIMA, Vanessa Cristina Oliveira.; NETO, Paula Gabriela Loes.; BECK, Bianca D.; **Nutrição Clínica**. São Paulo: Grupo A, 2018.

MARQUES, Andreia Baptista. Associação entre excesso de peso, obesidade, dor musculoesquelética e osteoartrose em cuidados de saúde primários: estudo transversal. **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, v. 33, n. 3, p. 222-8, 2017.

LOES NETO, Paula Gabriela; SANT ANNA, Lina Claudia. **Nutrição e dietética I**. Grupo A, 2018.

ORMINDO, Thayná; ALMEIDA, Maria Fernanda Larcher. **Impacto do atendimento nutricional individualizado em um grupo de apoio ao tratamento da obesidade em Macaé-RJ**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) -Instituto de Alimentação e Nutrição, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Macaé, 2021. Disponível em: <https://pantheon.ufrj.br/handle/11422/17014> Acesso em: 18. set.2023.

POLEZES, TathIELly Pereira; GAVA, Juliana Couto; PAIXÃO, Mírian Patrícia Castro Pereira. Eficácia de um programa de intervenção nutricional como estratégia para controle da obesidade e comorbidade. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 14, n. 86, p. 370-381, 2020. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1281/970>. Acesso em: 25. out.2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE CIRURGIA BARIÁTRICA E METABÓLICA. Obesidade atinge mais de 6,7 milhões de pessoas no Brasil em 2022. Disponível em: <https://www.sbcbm.org.br/obesidade-atinge-mais-de-67-milhoes-de-pessoas-no-brasil-em-2022/#:~:text=Dados%20do%20Ministério%20da%20Saúde,863.086%20pessoas%20no%20ano%20passado>. Acesso em: 18.set.2023.

SOARES, Amanda et al. Porque obesos abandonam o planejamento nutricional em uma clínica-escola de nutrição? **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 11, n. 65, p. 368-375, 2017. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6091879>. Acesso em: 20. maio.2023.

SEREJO, André Henrique Haddad; FARIAS, Fernanda Bezerra Queiroz; LUZ, Cássia Regina de Aguiar Nery. Avaliação do comportamento alimentar de indivíduos obesos em acompanhamento nutricional em uma unidade Ambulatorial especializada. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 15, n. 93, p. 196-209, 2021. Disponível em: <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/1662>. Acesso em: 20. maio.2023.

SILVA, Mariane Alves; MILAGRES, Luana Cupertino; CASTRO, Ana Paula Pareira. O consumo de produtos ultraprocessados está associado ao melhor nível socioeconômico das famílias das crianças. **Ciência e Saúde Coletiva**. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/5zNN563ccPcxBLg4CsvNJzC/>. Acesso em: 18.set.2023.

TAROZO, Maru8aisa; PESSA, Rosane Pilot. Impacto das consequências psicossociais do estigma do peso no tratamento da obesidade: uma revisão integrativa da literatura. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 40, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/9d9n8t7VzTRQqXQYpdPrFtv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 20. maio.2023.



# 20

## **A RELAÇÃO DA NUTRIÇÃO COM TRANSTORNOS DE AUTOIMAGEM EM ADOLESCENTES**

*THE RELATION OF NUTRITION WITH SELF-IMAGE  
DISORDERS IN ADOLESCENTS*

**Michele de Fátima Chaves Silva**

**Gabrielle Brasil**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024





## Resumo

A autoimagem é um termo para representar a forma que o indivíduo se enxerga, seja em relação a sua aparência ou seu status na sociedade. A adolescência é uma fase em que a ótica da autoimagem é extremamente interferida por diversos fatores, sendo a mídia, nessas últimas décadas, a principal influenciadora neste panorama. A nutrição entra nesta realidade como estratégia somada a outras vertentes na terapia dos transtornos de autoimagem dessa faixa etária. Diante este contexto o objetivo geral deste trabalho foi abordar a inter-relação dos aspectos nutricionais com os transtornos de autoimagem. A metodologia trata-se de uma revisão de literatura de caráter qualitativo e descritivo. A busca foi realizada pelos bancos de dados Google Acadêmico e Scientific Electronic Library Online (Scielo). Chega-se à conclusão de que a idealização de um corpo padronizado disseminado pela mídia acarreta a insatisfação na autoimagem do adolescente. O aspecto nutricional assume papel de importância na intervenção desta problemática, principalmente na fase de transição em que se encontra esse público-alvo.

**Palavras-chave:** Autoimagem, Transtorno, Adolescência, Nutrição.

## Abstract

Self-image is a term to represent the way an individual sees themselves, whether in relation to their appearance or their status in society. Adolescence is a phase in which the perspective of self-image is extremely interfered by several factors, with the media, in recent decades, being the main influencer in this panorama. Nutrition enters this reality as a strategy added to other aspects in the therapy of self-image disorders in this age group. Given this context, the general objective of this work was to address the inter-relationship between nutritional aspects and self-image disorders. The methodology is a qualitative and descriptive literature review. The search was carried out using the Google Scholar and Scientific Electronic Library Online (Scielo) databases. It is concluded that the idealization of a standardized body disseminated by the media leads to dissatisfaction in the adolescent's self-image. The nutritional aspect plays an important role in the intervention of this problem, especially in the transition phase in which this target audience finds itself.

**Keywords:** Self-image, Disorders, Adolescence, Nutrition.

## 1. INTRODUÇÃO

A autoimagem ante um aspecto físico refere-se ao modo de como a pessoa se enxerga e como se percebe. Já a autoestima é o sentimento que a pessoa tem em relação à sua autoimagem, como a pessoa se interpreta e se vê. Portanto, a autoimagem gera a autoestima, que afeta a relação que o Eu constrói nas pessoas; com uma baixa autoimagem consequentemente terá uma baixa autoestima (JESUS *et al.*, 2015).

A adolescência é um período crítico para o desenvolvimento destes transtornos. Neste contexto, a adolescência é um conceito social usado para definir um estágio de vida entre a infância e a adultez. O período é marcado por mudanças fisiológicas e bioquímicas no tempo da puberdade, como acúmulo de gordura, principalmente nas meninas, devido alterações hormonais (LIMA *et al.*, 2012).

A educação alimentar assume um papel fundamental; educar em nutrição, é uma tarefa complexa, que pode ser pensada pelo paradigma da complexidade. A educação nutricional emerge de um processo educativo centrado no desenvolvimento de estratégias que permitam impulsionar a cultura e a valorização da alimentação (PEREIRA, 2016).

A escolha desta temática demonstra a importância de uma discussão sobre o impacto que essa realidade acarreta aos indivíduos acometidos, dando-se assim, aporte ao estudo dos transtornos envolvidos na área da alimentação. Entender como funciona o desenvolvimento da condição de um transtorno alimentar quanto ao tratamento utilizando a nutrição correta e adequadamente orientada é de extrema valia entre a comunidade em geral e científica, por se tratar de um cenário muito ativo na saúde pública, em especial nos dias atuais. Dessa maneira, este trabalho visa responder a seguinte pergunta: quais os aspectos correlacionam a nutrição e os transtornos de autoimagem em adolescentes?

Este estudo tem como objetivo geral abordar os fatores da nutrição aos transtornos alimentares em adolescentes. Já como objetivos específicos aponta-se entender sobre os transtornos de autoimagem, pesquisar sobre a nutrição e seus aspectos na fase da adolescência e por fim, discutir sobre estratégias que envolvem a dinâmica da nutrição como fator em transtornos de autoimagem na adolescência.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Com base no que foi apresentado, buscou-se informações para discussão sobre a temática nesse levantamento teórico. Este trabalho foi elaborado com a utilização de uma revisão bibliográfica sistemática, de caráter qualitativo descritivo, baseada em artigos científicos sobre o tema, na língua portuguesa e publicados entre os anos de 2010 a 2022, utilizando as plataformas Google Acadêmico e Scielo. Foram utilizados os trabalhos que abordavam o tema de forma completa e diretamente e os que possuíam os objetivos propostos.

## 2.2 Resultados e Discussão

### 2.2.1 Transtornos de auto imagem

A contemporaneidade vem sendo marcada pela globalização e por sua lógica de mercado, resultando em uma imagem idealizada de perfeição do corpo humano. A valorização do corpo feminino não é um fenômeno recente, porém o que se percebe é uma mudança no padrão de beleza vigente. As diferentes formas de mídia, a serviço da indústria da beleza, participam ativamente deste processo, difundindo e atendendo as leis do mercado capitalista e os parâmetros criados para um corpo considerado belo, que atualmente é atribuído a imagem magra, jovial e esguia. Este constantemente está vinculado à noção de sucesso, de liberdade, de bem-estar e de felicidade, e se torna atributo determinante para aceitação e inserção social da mulher (GONÇALVES; MARTÍNEZ, 2014).

A insatisfação com a aparência pode influenciar no desenvolvimento de uma imagem negativa e distorcida do próprio corpo. Estes, em suas vertentes patológicas, podem se tornar influenciadores de práticas radicais. Entende-se assim que os sintomas e os Transtornos de autoimagem revelam a dificuldade na passagem do corpo infantil para o corpo adulto (SÁ COPETTI; QUIROGA, 2018).

De acordo com Almeida *et al.* (2018) a distorção da imagem corporal é a discrepância entre o índice de massa corporal (IMC) percebido e o real. Pode levar a ações de controle de peso, ingestão inadequada de nutrientes e distúrbios psíquicos, como transtorno de ansiedade e de humor.

A distorção da imagem corporal engloba alguns aspectos, entre eles estão os cognitivos, que se define na expectativa irreal de possuir um padrão corporal específico; comportamentais, que caracterizam – se por evitar situações nas quais o corpo possa estar em evidência (prefere-se esconder ou se autodepreciar) e por último, perceptuais, onde se tem uma percepção distorcida do próprio corpo. Uma das questões mais preocupantes é que esse transtorno costuma estar associado com outras condições negativas, como tristeza profunda, anorexia, bulimia, depressão e ansiedade (FERNANDES *et al.*, 2017).

O corpo magro vem sendo preconizado como ideal de beleza gerando uma supervalorização da imagem corporal, norteando a busca por padrões estéticos que nem sempre são necessariamente saudáveis. Essa supervalorização pode gerar um quadro de distorção da forma como o indivíduo se vê, e pode também estar associada a mudanças nos hábitos alimentares causando padrões restritivos da ingestão de alimentos e nutrientes (KRAVCHYCHYN *et al.*, 2013).

A sociedade impõe um corpo padrão cotidianamente, pois é nele e por ele que as pessoas sentem, desejam, agem e criam. Viver nesse sentido de expor a aparência física faz com que se assumam funções e poderes que dão acesso ao mundo, abrem a presença corporal um do outro (FLORIANI *et al.*, 2014).

A insatisfação corporal pode chegar a estados agravantes, gerando transtornos e distúrbios. A autoimagem corporal transtornada é um deles, caracterizada como uma visão descontente com o próprio corpo, muitas vezes longe da realidade e que frequentemente está associada a transtornos alimentares, onde o indivíduo partindo de um medo excessivo de engordar, sofre alterações na sua relação com o alimento. É importante ter um bom conhecimento específico sobre o tema para tratar o paciente e desenvolver a melhor abordagem. Porém, também é preciso ter em mente que nenhuma modalidade deve ser aplicada de maneira isolada, mas de maneira integrada como tratamento desenvolvido por toda a equipe multidisciplinar, que deve funcionar como uma rede de sustentação para o paciente (OLIVEIRA, 2019).

## 2.2.2 Nutrição e seus aspectos na adolescência

Segundo Freitas *et al.* (2014) o adolescente é uma construção social moderna, que significa a possibilidade da emergência de subjetividade. Biologicamente é a fase de maior velocidade do crescimento do indivíduo, o que implica uma necessidade de maior aporte calórico e de nutrientes. Sabe-se, entre nutricionistas e profissionais de saúde, que nessa idade, o aumento do aporte calórico pode se dar pelo excesso de alimentos ricos em gorduras e açúcares, como no caso da prática alimentar dos lanches rápidos, levando a sobrepeso, obesidade e doenças carenciais.

Entre a parcela da população mais afetada por esta problemática, encontram-se as meninas adolescentes, que tendem a apresentar uma crescente preocupação com o seu peso e que também fazem parte de uma faixa etária que usa intensamente as mídias sociais. Essas ferramentas digitais têm, em seu sentido problemático, a visualização e upload de fotos como as maiores atividades geradoras de transtornos alimentares (LIRA *et al.*, 2017).

A insatisfação com a autoimagem corporal diminui com a idade. No gênero feminino, a preconização por um corpo magro é frequente em mulheres mais jovens possivelmente por conta das imposições socioculturais e padrões estéticos, tornando-as um grupo de risco para distorção da autoimagem corporal e transtornos alimentares (KRAVCHYCHYN *et al.*, 2013).

A mudança de comportamento tem papel importante na promoção de hábitos saudáveis e na aderência aos tratamentos. Deve despertar-se nos indivíduos, nomeadamente nos adolescentes, a capacidade de reflexão e de análise, criando-se com o alimento uma relação dialética de necessidade e hedonismo (ALVARENGA *et al.*, 2013; PEREIRA, 2016).

A dieta obviamente tem papel determinante na regulação energética e de fato constitui o principal fator desencadeante no desequilíbrio entre a entrada e o gasto energético. O consumo de alimentos industrializados é cada vez mais frequente e esses geralmente têm alto conteúdo energético, à custa de gordura saturada e colesterol. Na adolescência, por conta do estirão puberal, as necessidades calóricas estão aumentadas, com consequente aumento de apetite e ganho de peso (PEREIRA, 2010).

A adesão a dietas, muitas vezes auto impostas sem o acompanhamento de um profissional habilitado predispõe a uma panóplia de complicações orgânicas e comportamentais. No caso dos adolescentes o estado nutricional pode estar comprometido, pois, sendo a adolescência a última fase do período de crescimento e desenvolvimento no ciclo vital, uma alimentação nutricionalmente adequada é importante, com a presença de energia e nutrientes em quantidades adequadas. Nesta fase da vida, a taxa de crescimento é acelerada, pois cerca de 50% do peso e 20-25% da estatura do indivíduo são adquiridos na adolescência (PEREIRA, 2016).

As necessidades nutricionais são expostas de tal modo que poderão ser ensinadas a todos os adolescentes, como a necessidade de uma alimentação diversificada, compreendendo frutas, verduras e legumes, bem como grãos integrais e a escolha de uma dieta com baixo teor de gorduras saturadas e colesterol, além da manutenção de um peso saudável, equilibrando a ingestão e o dispêndio de energia. É imprescindível utilizar a educação e o aconselhamento nutricional como instrumento para o adolescente na busca da saúde perfeita (VASCONCELOS, 2010).

### 2.2.3 A Nutrição e os transtornos de autoimagem

Segundo Vasconcelos (2010) a Nutrição é a ciência que estuda a composição dos alimentos e as necessidades nutricionais individuais, em estados de saúde e doença distintos. Com isso, cumpre ao profissional nutricionista o papel de não somente identificar e embasar um padrão alimentar que garanta uma vida plena e saudável para todos os brasileiros, mas que almeje a continuidade da diversidade bioetnocultural e a garantia da identidade nacional.

O comportamento alimentar é formado desde a infância e pode ser afetado por diversos pontos como os pais, os amigos e a mídia, além das próprias mudanças pelas quais o corpo passa ao longo dos anos e que pode gerar uma grande insatisfação com a imagem corporal. Em alguns casos, essa insatisfação pode levar a distorções que, conseqüentemente, podem gerar algum transtorno alimentar. Além destas mudanças, outros fatores podem influenciar a distorção da autoimagem, a saber: bullying; convívio social; percepção distorcida da realidade; ambiente de trabalho; ambiente familiar, insatisfações diversas, entre outros (BITTAR; SOARES, 2020; LIRA *et al.*, 2017).

A compulsividade está interligada a outros transtornos psicológicos, onde possuem a maior índice se tratando da população obesa. A ansiedade ressignifica o ato de comer, justificando como forma compensativa da diminuição da ansiedade, levando o aumento do peso e mais episódios recorrentes de ansiedade. A ansiedade é uma resposta emocional cognitiva, sendo um mecanismo evolutivo que ordena o indivíduo a ter reações necessárias em situações ameaçadoras, o indivíduo com ansiedade, tem sinais de alerta que é uma reação normal que o corpo transmite, na qual faz a pessoa se defender. O indivíduo pode sentir sensações de frio no estômago, aperto no peito, coração acelerado, tremores e falta de ar, sintomas esses que não são descritos como um estado normal, mas é considerado uma reação normal, esperada em certos acontecimentos da vida humana (SILVA *et al.*, 2020).

A nutrição tem relação direta com os transtornos de autoimagem. Isso porque, cada vez mais, almeja-se uma alimentação considerada “saudável” por meio dos influenciadores digitais, que são numerosos nos dias de hoje e que bombardeiam as mídias sociais com informações distorcidas, associadas com a imposição da imagem do “corpo perfeito”, estabelecendo a extrema magreza para as mulheres e corpos musculosos para os homens (LAUS, 2013).

A prática do nutricionista assume o desafio de promover uma educação nutricional eficaz, com ações que promovam mudanças nos hábitos alimentares dos indivíduos e de suas famílias. Sob esse aspecto é interessante destacar que na primeira publicação da OMS, que tratou especificamente da questão da educação nutricional, já se fazia referência sobre a importância do ensino de bons hábitos alimentares para as populações. Assim, outro ponto fundamental a ser destacado quando se propõe a articulação do campo da alimentação e nutrição no contexto de promoção da saúde é justamente o tema da educação nutricional. Destacamos que a educação nutricional a qual se refere, diz respeito a um processo de aprendizagem e não de adiestramento. Educar no sentido de um processo amplo de desenvolvimento da pessoa, na busca de sua integração e harmonização, nos diversos níveis do físico, do emocional e do intelectual (FERREIRA; MAGALHÃES, 2007).

Nenhum comportamento acontece sem um estímulo e esses estímulos devem ser avaliados em conversas longas, profundas, interessadas e investigativas com pacientes e clientes. É mais adequado propor a mudança em um período determinado do que “pra sempre”. Além disso, não se deve assumir que a mudança de comportamento é difícil, pois é sempre possível quando se utiliza o processo certo. Quando as pessoas acham que não



há jeito de mudar, elas negam o problema, racionalizam e tornam-se defensivas. Para ser um agente de mudança e realizar um tratamento efetivo, o nutricionista deve ser, além de um provedor de informações, um conhecedor de ferramentas comportamentais e teorias baseadas em estratégias de mudança (ALVARENGA *et al.*, 2013).

Faz-se necessário a criação de políticas públicas voltadas para a questão do peso, que visem o esclarecimento da população quanto ao consumo de alimentos e bebidas, assim como também, políticas que incentivem a prática de atividade física para a prevenção e tratamento desta doença que já é fenômeno mundial (FREITAS *et al.*, 2014).

Quando se diz respeito a abordagem de mudança de comportamento para com o alimento, cabe ao nutricionista identificar os comportamentos disfuncionais e habituais, para modificar cognições inadequadas e ensinar estratégias de mudança de comportamento e solução de problemas (ALVARENGA *et al.*, 2013).

A educação alimentar assume um papel fundamental. Educar em nutrição, é uma tarefa complexa, que pode ser pensada pelo paradigma da complexidade. É essencial assegurar um aporte de macro e micronutrientes ideal, de acordo com a idade biológica e a atividade física (PEREIRA, 2016).

### 3. CONCLUSÃO

Ao final deste trabalho, conclui-se que a autoimagem é alvo de diversos estudos, tendo grande significância para uma vida saudável. A nutrição e a psicologia, quando não estão bem pareados na vida de um indivíduo, acaba resultando em um desequilíbrio alimentar do mesmo e conseqüentemente alteração no peso corporal trazendo descontentamento.

A fase da adolescência é repleta de mudanças tanto orgânicas quanto de cunho social. A importância deste indivíduo se sentir bem consigo é uma premissa que deve ser trabalhada nesta fase, pois respeita o fator essencial da individualidade, não valorizada nem incentivada pelas mídias sociais. Saber se alimentar adequadamente acaba sendo um ponto de grande peso na cultura da autoimagem, por despertar o olhar do valor nutritivo do alimento a ser consumido e fazer uso desse conceito para buscar um corpo nutrido dentro do padrão de cada indivíduo.

Respondendo o questionamento que norteou este trabalho de pesquisa, é possível que o adolescente se preocupe com sua estética corporal de uma maneira que não o prejudique, ou seja, de uma forma saudável, por meio de uma alimentação equilibrada, que traga benefícios ao organismo e para isso a Nutrição entre como auxiliador nesta dinâmica.

### REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, S. G.; ALMEIDA, A. G.; SANTOS, A. L.; SILVA, M. L. A Influência de uma Rede Social nos Padrões de Alimentação de Usuários e Profissionais de Saúde Seguidores de Perfis Fitness. **Ensaio e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde**. 22(3), p. 194. 2018.
- ALVARENGA, M.; FIGUEIREDO, M.; TIMERMAN, F.; ANTONACCIO, C. **Nutrição comportamental**. Editora Manole: São Paulo, 2015.
- BITTAR, C.; SOARES, A. Mídia e comportamento alimentar na adolescência. **Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional**. 28, (1), 291-308, 2020.
- FERNANDES, A. C. C. F., SILVA, A. L. S., MEDEIROS, K. F., QUEIROZ, N., MELO, L. M. Avaliação da auto-imagem corporal e o comportamento alimentar de mulheres. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 11, n. 63, p. 252-258, 2017.

- FERREIRA, Vanessa A.; MAGALHÃES, Rosana. Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, p. 1674-1681, 2007.
- FLORIANI, Flavia Monique; MARCANTE, Márgara Dayana da Silva; BRAGGIO, Laércio Antônio. Auto-estima e auto-imagem a relação com a estética. **Revista acesso em**, v. 1, 2014.
- FREITAS, Lorenna Karen Paiva et al. Obesidade em adolescentes e as políticas públicas de nutrição. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 1755-1762, 2014.
- GONÇALVES, V. O.; MARTÍNEZ, J. P. Imagem corporal de adolescentes: um estudo sobre as relações de gênero e influência da mídia. **Comunicação e Informação**, 17(2), 139-154. 2014.
- KRAVCHYCHYN, Ana Claudia Pelissari; SILVA, Danilo Fernandes da; MACHADO, Fabiana Andrade. Relação entre estado nutricional, adiposidade corporal, percepção de autoimagem corporal e risco para transtornos alimentares em atletas de modalidades coletivas do gênero feminino. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, v. 27, n. 03, p. 459-466, 2013.
- JESUS, P. B. R.; SANTOS, I.; BRANDÃO, E. S. A autoestima e a autoimagem das pessoas com transtornos de pele: uma revisão integrativa da literatura baseada no modelo de Callista Roy. **Revista Aquichan**. v. 15, n. 1, Colômbia, p. 75-89. mar. 2015.
- LIMA, N. L., ROSA, C. O. B., ROSA, J. F. V. Identificação de fatores de predisposição aos transtornos alimentares: anorexia e bulimia em adolescentes de Belo Horizonte, Minas Gerais. **Estudos e Pesquisa em Psicologia**, 12, (2), 360-378. 2012.
- LIRA, A. G.; GANEN, A. P.; LODI, A. S.; ALVARENGA, M. S. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**. 66, (3), 164-171, 2017.
- LAUS, M. F. **Influência do padrão de beleza veiculado pela mídia na satisfação e escolha alimentar de adultos**. 2013. 52f. Tese. (Doutorado em Psicobiologia). Ribeirão Preto: USP, 2013.
- OLIVEIRA, T. C. **A Relação entre a Autoimagem Corporal e o Risco de Transtornos Alimentares em Estudantes do Curso de Nutrição em Cuiabá - MT**. 2019. 48f. TCC (Trabalho de Conclusão do Curso de Nutrição) – Universidade Federal de Mato Grosso, Cuiabá. 2019.
- PEREIRA, A. M. G. R. Preocupação com o peso e prática de dietas por adolescentes. **Acta portuguesa de nutrição**. 06, 14-18, 2016.
- PEREIRA, L. Obesidade na adolescência: a importância de bons hábitos alimentares. **Revista Adolescência & Saúde**. v. 3, n. 1, jan, 2006.
- SÁ COPETTI, A. V.; QUIROGA, C. V. A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, vol. 10, n. 2, p. 161-177, jul.- dez., 2018.
- SILVA, G.; et. al. **Percepção da auto imagem e risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares em universitários da área da saúde: uma revisão integrativa**. TCC (Trabalho de Conclusão do Curso de Nutrição). Unifametro. Fortaleza, 2020.
- VASCONCELOS, F. A. G. A ciência da nutrição em trânsito: da nutrição e dietética à nutrigenômica. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 23, n. 6, 2010.

# 21

## O PAPEL DA DIETOTERAPIA NO TRATAMENTO DE ASMA CRÔNICA

*THE ROLE OF DIET THERAPY IN THE TREATMENT OF CHRONIC ASTHMA*

**Laryssa Kelly Costa Pinto**

**Fernanda Lima Soares**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

**A**valiou-se, em estudo transversal, a associação do aumento e prevalência de Asma Crônica com fatores comportamentais, ambientais e com as mudanças alimentares conforme a evolução humana foi acontecendo. A ausência de componentes antioxidantes na dieta, como Vitamina A, carotenoides, Vitamina C, Vitamina E, Zinco, Selênio, Cobre e compostos bioativos, promove eventos oxidativos entre as células, devido a radicais livres, evitando assim, respostas imunológicas, e tendo como consequência aumento dos casos e sintomas em todo o mundo. Essa relação tem sido demonstrada em crescente número de estudos. Teve-se como objetivo geral demonstrar o potencial da dietoterapia na adequação do estado nutricional, no controle dos sintomas e na prevenção e tratamento de outras enfermidades que contribuem para o agravamento da Asma. A metodologia utilizada foi a Revisão Bibliográfica, onde foram feitas análises de artigos científicos, livros, dissertações e apostes centrados no tema em questão, que foram selecionados através de uma busca nas seguintes bases de dados: Scielo.org, Bireme, Cochrane Library, PubMed, entre outros. O período dos artigos pesquisados foram os trabalhos publicados nos últimos 10 anos e as palavras-chave utilizadas na busca foram: Asma Crônica, Dietoterapia, Comportamento Alimentar. Conclusão: discutir e relacionar a dietoterapia com o tratamento de Asma Crônica, faz-se necessário para promover a prevenção primária, barrar o aumento das estatísticas, constatar a importância do profissional nutricionista através dos atendimentos individuais e coletivos e ressaltar a importância de boas escolhas alimentares.

**Palavras-chave:** Asma Crônica, Dietoterapia, Comportamento Alimentar.

## Abstract

**I**n a cross-sectional study, the association of the increase and prevalence of Chronic Asthma with behavioral and environmental factors and dietary changes as human evolution took place was evaluated. The absence of antioxidant components in the diet, such as Vitamin A, carotenoids, Vitamin C, Vitamin E, Zinc, Selenium, Copper and bioactive compounds, promotes oxidative events between cells, due to free radicals, thus avoiding immune responses, and having as resulting in an increase in cases and symptoms around the world. This relationship has been demonstrated in a growing number of studies. The general objective was to demonstrate the potential of diet therapy in adapting nutritional status, controlling symptoms and preventing and treating other illnesses that contribute to the worsening of Asthma. The methodology used was the Bibliographic Review, where analyzes of scientific articles, books, dissertations and bets focused on the topic in question were carried out, which were selected through a search in the following databases: Scielo.org, Bireme, Cochrane Library, PubMed, between others. The period of articles researched were works published in the last 10 years and the keywords used in the search were: Chronic Asthma, Diet Therapy, Eating Behavior. Conclusion: discussing and relating diet therapy with the treatment of Chronic Asthma is necessary to promote primary prevention, stop the increase in statistics, confirm the importance of professional nutritionists through individual and collective care and highlight the importance of good food choices.

**Keywords:** Chronic Asthma, Diet Therapy, Eating Behavior.



## 1. INTRODUÇÃO

Conforme a evolução do homem foi acontecendo, mudanças em seus padrões alimentares também foram surgindo. No início de sua existência, o homem tinha disponível para consumir apenas o que era lhe oferecido pela natureza, ou seja, alimentos totalmente naturais e de origem vegetal. Com o passar do tempo, nasceu a necessidade de caçar, pescar e consumir não apenas as raízes, folhas e frutos, mas também alimentos de origem animal. Diante disso, o homem foi se desenvolvendo e criando formas de não depender apenas da natureza para se alimentar diariamente.

Nos dias atuais, o homem tende a se tornar cada vez mais dependente dos alimentos processados e ultraprocessados, foi descobrindo formas de criar, variar e de se adaptar ao que considera fácil e prático, se distanciando do prazer de produzir as suas próprias refeições e de consumir alimentos nutritivos e saudáveis que a natureza disponibiliza. Como consequência dessa mudança de hábitos alimentares, temos o aumento de casos de doenças e o agravamento delas.

A Asma Crônica é uma das muitas enfermidades que se pode observar e afirmar que é uma doença conhecida por ocasionar um processo inflamatório das vias aéreas, tendo o diagnóstico baseado na anamnese, exame clínico e, sempre que possível, nas provas de função pulmonar e avaliação da alergia, sendo considerada uma das maiores problemáticas no sistema de saúde, que segundo a OMS (Organização Mundial da Saúde), atinge 235 milhões de pessoas no mundo inteiro. Dito isso, chegamos ao seguinte questionamento: os hábitos alimentares realmente influenciam e interferem nos sintomas da doença?

A alimentação pode servir como um recurso para proporcionar uma vida mais estável para o paciente com Asma Crônica, diminuindo, ou até mesmo, inibindo os sintomas da doença. Outrora, é importante considerar que os sintomas da doença podem ser associados à outras patologias que podem ser revestidas através de uma dieta individualizada e a prática de exercícios físicos.

O objetivo principal deste estudo consiste em demonstrar o potencial da dietoterapia na adequação do estado nutricional e, principalmente no tratamento de Asma Crônica, para que profissionais e futuros profissionais da área da saúde, em especial, nutricionistas e pesquisadores comprovem a associação da alimentação com o agravamento ou melhora no quadro de pacientes asmáticos e com outras patologias que também obstruem as vias respiratórias. De forma específica, objetivou-se: apresentar a nutrição como um fator terapêutico, entender como determinados alimentos agem no tratamento da Asma Crônica e compreender o significado da dietoterapia. De acordo com as pesquisas e relatos, foi observado que a dietoterapia é sim, um fator extremamente importante para o tratamento da Asma Crônica e, outras doenças respiratórias e o consumo de alimentos adequados, pode melhorar a qualidade de vida e aspectos nutricionais e físicos de diversas pessoas que possui tal enfermidade.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O tipo de pesquisa realizado foi a Revisão Bibliográfica, onde foram feitas análises de artigos científicos, livros, dissertações e apostes centrados no tema em questão, que foram selecionados através de uma busca nas seguintes bases de dados: Scielo.org, Bireme, Co-



chrane Library, PubMed, entre outros. O período dos artigos pesquisados foram os trabalhos publicados nos últimos 10 anos e as palavras-chave utilizadas na busca foram: Asma Crônica, Dietoterapia, Comportamento Alimentar.

## 2.2 Resultados e Discussão

Sabe-se que fatores sociais, psicológicos e ambientais estão diretamente relacionados com o avanço e desenvolvimento dessa doença. A situação econômica desfavorável nos países traz como consequência a falta de acesso regular a alimentos de qualidade, habitação em ambientes precários e deficiência de saneamento básico, além de causar deficiência nutricionais e afetar o psicológico de grande parte dos indivíduos, como afirma D’Innocenzo *et al.* (2014, p.1850):

Na América Latina a maior prevalência de asma entre as crianças é não atópica e tem sido associada aos fatores relacionados à pobreza, e entre eles destacam-se precárias condições de higiene, estresses psicossociais, obesidade e qualidade da dieta.

Atualmente, fala-se muito a respeito de uma alimentação saudável e equilibrada em busca de um padrão estético perfeito, adequação do estado nutricional visando o emagrecimento e, especialmente para os atletas, a busca para um melhor condicionamento físico e pouco se aborda a respeito da importância dos alimentos e o seu papel dietoterápico. Segundo Mascarenhas (2013), a dieta tem um papel terapêuticos inibidor para os sintomas, podendo encontrar nos alimentos presentes no cotidiano, compostos antioxidantes, vitaminas e minerais, que participam do processo de melhora da função, fortalecimento e proteção das células pulmonares, impedindo o estresse oxidativo.

Exposição ao fumo, padrões alimentares, excesso de peso corporal, sexo, idade, condições socioeconômicas, entre outros, que podem tanto ser protetores como promotores. Vários estudos vêm destacando a importância desses fatores na etiologia dos sintomas. Estudos observacionais vêm relatando associações entre dieta e asma, em particular pela ação dos alimentos que são fontes de antioxidantes, como as vitaminas A, C e E, carotenoides, selênio, zinco, magnésio, flavonoides. Essas substâncias podem exercer efeitos sobre a modulação dos estímulos oxidativo que ocorrem nos pulmões, protegendo estes órgãos de processos inflamatórios. (MASCARENHAS, 2013, p.2).

A cultura alimentar também é um fator determinante na Dietoterapia, tendo em vista que, em alguns países a tendência é desencadear o aumento dos casos e de outras doenças que possibilitam o agravamento da mesma, devido a seus cardápios serem baseados em alimentos com alto teor de sódio, gordura e açúcar. Contudo, evitar outras enfermidades que podem ser agravantes da Asma Crônica é um ponto a ser discutido e colocado em prática.

A transição à dieta ocidental pode refletir o consumo reduzido em componentes antioxidantes da dieta como vitamina A, carotenóides, vitamina C, vitamina E, zinco, selênio, cobre e compostos bioativos, os quais têm potencial ação protetora no sistema respiratório e na redução da ocorrência de asma. O padrão dietético ocidental dominante caracteriza-se ainda pelo maior consu-

mo de gorduras saturadas e menor consumo de ácido graxo poli-insaturado ômega 3, aumentando o risco de ocorrência de asma. Existem evidências de que a adesão ao padrão Mediterrâneo (composto por peixes, frutas, vegetais, cereais integrais, com alto conteúdo de antioxidantes tem efeito protetor para a ocorrência da asma” (D’INNOCENZO *et al.*, 2014, p.1850).

Pensando em como reverter o cenário atual contribuinte para esses dados e visando promover uma saúde completa, mudanças no estilo de vida e boas escolhas alimentares, a Ana Kátia Zaksauskas Rakovicius, nutricionista especialista em Nutrição nas Doenças Crônicas não transmissíveis pelo Hospital Israelita Albert Einstein descreve vários objetivos da terapia nutricional, entre eles estão: prevenir a progressão da doença, manter o equilíbrio entre massa magra e tecido adiposo, reduzir o catabolismo e a perda nitrogenada em pacientes com exacerbação da doença, manter o equilíbrio hídrico, aliviar os sintomas principalmente em relação à dispneia e controlar interações entre fármacos e nutrientes (RAKOVICIUS, 2019).

Dito isso, é possível afirmar que através de alguns alimentos e seus componentes bioquímicos, é possível se ter uma melhora significativa no quadro inflamatório, obtendo uma resposta imunológica e diminuindo a inflamação nos pulmões. “A hipótese antioxidante sinaliza que componentes antioxidantes da dieta a exemplo da vitamina A, carotenóides, vitamina C, vitamina E, zinco, selênio, cobre e compostos bioativos podem conferir proteção ao sistema respiratório e reduzir sintomas de asma na medida em que minimizam o processo oxidativo na resposta inflamatória. Sabe-se que a ativação de células como neutrófilos, eosinófilos, monócitos e macrófagos na resposta inflamatória acontece sob condições oxidativas, resultando em um marcado aumento no consumo de oxigênio e consequente produção de espécies reativas de oxigênio, culminando no estresse oxidativo” (D’INNOCENZO *et al.*, 2014).

Diante do exposto, estudos transversais demonstram risco reduzido de asma associado à alta ingestão de frutas e vegetais. Uma das grandes protagonistas desses alimentos, é a maçã. Segundo Schneider *et al.*, admite-se que o alto consumo de maçãs possa proteger contra asma e doença pulmonar obstrutiva crônica, efeito atribuído ao conteúdo flavonóide. Em um estudo de caso-controle britânico, a ingestão de dietéticos de catequinas, flavonóis e flavonas (as três principais subclasses de flavonóides) não foi associada à asma, severidade da asma ou produção crônica de catarro, após o controle de potenciais confundidores. É possível que outros flavonóides ou polifenóis, presentes em maçãs, possam explicar o efeito protetor das maçãs na doença pulmonar obstrutiva (Schneider *et al.*, 2017).

A maçã é um dos grandes alimentos ricos em antioxidantes e, de acordo com Schneider *et al.*, os padrões de dieta ocidentais tendem a uma enorme dessas substâncias, fato esse que está, ao menos temporalmente, associado a um consequente aumento na prevalência das doenças respiratórias. A ação antioxidante da fruta também ajuda a estabilizar as membranas celulares que produzem esses compostos inflamatórios, o que pode beneficiar as crises de asma, apesar de não haver estudos científicos comprovando a eficiência do consumo dessa fruta.

A mudança na ingestão dietética de antioxidantes pode reduzir as defesas pulmonares, com aumento na susceptibilidade respiratória a danos oxidativos, resultando em inflamação respiratória e asma, sendo assim, a ingestão de alimentos como uvas passas, brócolis, tomate, óleo de gergelim e nozes, além da maçã, pode contribuir para a melhora do quadro imunológico do paciente asmático.

O processo inflamatório que ocorre na asma envolve a participação de diversas células: células inflamatórias (mastócitos, eosinófilos, linfócitos T, células dendríticas, macrófagos e

neutrófilos), células brônquicas estruturais (células epiteliais, as musculares lisas, as endoteliais, os fibroblastos, os miofibroblastos) e os mediadores inflamatórios (quimiocinas, citocinas, eicosanoides, histamina e óxido nítrico). O estreitamento brônquico intermitente e reversível é causado pela contração do músculo liso brônquico, pelo edema da mucosa e pela hipersecreção da mucosa. A hiperresponsividade brônquica é a resposta broncoconstritora exagerada ao estímulo, que não é prejudicial em pessoas normais. A cronicidade do processo é um ciclo contínuo de agressão que pode levar ao remodelamento das vias aéreas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PNEUMOLOGIA E TISIOLOGIA, 2012).

A atenção primária é uma forma estratégica e precoce do sistema único de saúde de minimizar os sintomas que se classificam de forma leve, moderados e graves, que acabam levando o asmático ao hospital em busca de tratamento instantâneo.

No Brasil, a asma constitui uma das principais causas de internação hospitalar: em 2011, com mais de 175 mil internações em todas as idades registradas pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), a asma representou a quarta causa de internações. No entanto, é considerada uma condição sensível à Atenção Primária à Saúde (APS), ou seja, aquela em que a atenção ambulatorial efetiva e a tempo pode evitar internações, prevenindo enfermidades, tratando precocemente a enfermidade aguda ou controlando a enfermidade crônica (SILVA *et al.*, 2018, p.3).

A atenção primária possibilita através de seus conjuntos de ações, uma ponte entre a população e o sistema único de saúde (SUS), promovendo conscientização, mudanças de hábitos e educação adequada para a população-alvo. De acordo com (WEBER *et al.*, 2016, p.113):

Para mudanças favoráveis nos hábitos alimentares, a educação alimentar e nutricional é de grande valia – segundo o nutricionista – em todas as fases do processo de mudança e adequação do comportamento alimentar. A educação alimentar e nutricional pode ser definida como um processo educativo no qual se unem os conhecimentos prévios e experiências do educador e do educando em busca da autonomia e segurança do educando para escolhas alimentares saudáveis no atendimento das necessidades fisiológicas, psicológicas e sociais.

Embora não se tenha dúvida da eficácia dos fatores dietéticos associados ao tratamento da Asma Crônica, criar estratégias e gerar a conscientização e motivação da população-alvo por meio de campanhas informativas, gerando a adesão a dieta e melhora no Comportamento Alimentar, independente da faixa etária, também é um fator resultante. “Em revisão sistemática da literatura, foi estudada a efetividade de diversos projetos de educação alimentar e nutricional realizados em escolas sobre o desfecho prevenção ou redução do sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes. Foram considerados, como resultados da efetividade, dados antropométricos positivos e aumento no consumo de frutas e verduras. Após análise detalhada, concluíram que alguns requisitos foram importantes para o sucesso da intervenção: “duração maior que um ano, introdução como atividade regular da escola, envolvimento dos pais, introdução da educação nutricional no currículo regular e fornecimento de frutas e verduras pelos serviços de alimentação da escola” (WEBER *et al.*, 2016, p.113).

A conduta alimentar das mães durante a gravidez e na infância da criança também estão associados aos riscos de desencadeamento da Asma Crônica.

Condições ambientais e circunstâncias em torno da gravidez, nascimento e infância têm sido associadas ao desenvolvimento de asma na infância e mais tarde na idade adulta. O risco parece ser maior se a mãe da pessoa engravidou ainda muito jovem ou não recebeu uma nutrição adequada durante a gravidez. O risco também pode ser maior em caso de nascimento prematuro, baixo peso ao nascimento ou se não foi amamentado. Condições ambientais, como a exposição a alérgenos domésticos (como ácaros, baratas e pelo de animais) e outros alérgenos ambientais, também foram associadas a desenvolvimento de asma em crianças mais velhas e adultos (ORTEGA; IZQUIERDO, 2022).

É importante que a mãe tenha uma nutrição adequada durante as etapas da gravidez, se possível um acompanhamento com um profissional especializado na área. Após o nascimento, é indispensável a alimentação por meio do leite materno exclusivo até os 6 meses de vida, fortalecendo assim, o pulmão do bebê. Durante todo o ciclo de vida humano, a população é exposta a fatores contribuintes para o desenvolvimento dessa doença, e com base nos estudos relatos, é possível prevenir precocemente os riscos, durante a gestação, nas etapas de desenvolvimento e de aprendizagem. É possível inibir os fatores e sintomas possivelmente presentes também na vida adulta, através de uma dieta individualizada ou padronizada, um acompanhamento nutricional eficaz e por meio da conscientização populacional.

### 3. CONCLUSÃO

Os achados sugerem que uma dieta caracterizada por componentes antioxidantes, minerais e compostos bioativos, minimizam o processo oxidativo das células na resposta inflamatória, contribuindo não só para inibição dos sintomas, mas também para uma maior resistência imunológica do indivíduo. A ação antioxidante ajuda a estabilizar as membranas celulares que liberam esses compostos inflamatórios, o que pode beneficiar as crises de asma, apesar de não haver estudos científicos comprobatórios dessa eficiência.

Um dos fatores associados para a prevalência dos casos de Asma são: nutrição inadequada durante a gestação, condições ambientais e cultura alimentar e doenças resultantes do alto consumo de sódio, açúcar e gorduras. Fatores esses, que podem ser evitados de forma estratégica e precoce através da prevenção primária, que tem por função orientar, conscientizar e alcançar não só o público alvo, mas também todos aqueles que têm predisposição a doença ou que já fazem parte da vida e da rotina do paciente asmático. A dietoterapia é um assunto pertinente entre os nutricionistas e, se colocada de maneira correta dentro da rotina de pacientes e com enfermidades crônicas, como é o caso de várias doenças respiratórias, pode-se ter resultados favoráveis para um melhor estilo de vida e minimizando o agravamento e aparecimento de novos casos.

Quando já desenvolvida, os sintomas presentes de forma constante da Asma Crônica, podem ser revertidos através da orientação do profissional nutricionista, que avalia, produz uma dieta individualizada, com uma ingestão calórica adequada para o peso e altura do paciente, rica em macronutrientes, micronutrientes, e substâncias anti-inflamatórias e antioxidantes que possibilitam a melhora e que também, reduzem a progressão de outras doenças associadas a características nutricionais.

É importante que os profissionais envolvidos tenham consciência da importância da dieta no quadro de saúde do paciente que é divulgado com a Asma Crônica, e que apliquem seus conhecimentos sobre saúde, saneamento básico, cultura e desenvolvam estratégias durante os atendimentos coletivos e individualizados para que se tenha conscientização geral da população sobre os hábitos saudáveis.

A alimentação faz parte da rotina diária de cada indivíduo, podemos encontra-la envolvida na cultura, no prazer, na satisfação e até mesmo, na memória afetiva de cada pessoa. A alimentação é sim considerada um fator terapêutico em todos os âmbitos e é de suma importância para o bem-estar físico, social e mental de cada indivíduo. Por isso, é importante ressaltar a importância do profissional nutricionista dentro do sistema de saúde, pois ele que é o responsável por conduzir às boas escolhas alimentares, frisar os impactos de uma dieta rica em alimentos de origem vegetal e animal e de boas condutas que podem gerar saúde e conforto e uma vida com mais disposição e satisfação.

## REFERÊNCIAS

CAMPOS, Hisbello S. Asma: suas origens, seus mecanismos inflamatórios e o papel do corticosteróide. Revista Brasileira de Pneumologia Sanitária, Rio de Janeiro, p. 1, 7 nov. 2023

CRUZ et al. **Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia: Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia para o Manejo da Asma**, 2012; J Bras Pneumol. v.38, Suplemento 1, p.S1-S46. Disponível em: [www.jornaldepneumologia.com.br](http://www.jornaldepneumologia.com.br). Acesso em: 08 abr. 2024.

D'INNOCENZO S. et al. **Padrão alimentar, asma e sibilo atópico e não atópico em crianças e adolescentes: estudo SCAALA**, Salvador, Bahia. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00165513>. Acesso em: 08 abr. 2024.

MARQUES, C. P. C. et al. **Epidemiologia da Asma no Brasil**, no período de 2016 a 2020. Research, Society and Development, v. 11, n. 8, 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i8.28825>. Acesso em: 08 abr. 2024.

MASCARENHAS et al. Sintomas de asma e fatores associados em adolescentes de Salvador, Bahia **Revista Brasileira de epidemiologia**, JAN-MAR 2016; EFEITOS DE UM PROGRAMA DE EDUCAÇÃO NUTRICIONAL DOMICILIAR PARA ADOLESCENTES ASMÁTICOS. Acesso em: 08 abr. 2024.

ORTEGA V. E., IZQUIERDO M. **Manuel MSD versão saúde para a família**, mar-set 2022. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-pulmonares-e-das-vias-respirat%C3%B3rias/asma/asma>. Acesso em: 08 abr. 2024.

QUEIROZ, Luisa. Em 2021, SUS registrou 1,3 milhão de atendimentos a pacientes com asma na Atenção Primária à Saúde. Ministério da Saúde, Gov.br, p. 1, 3 nov. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/maio/em-2021-sus-registrou-1-3-milhao-de-atendimentos-a-pacientes-com-asma-na-atencao-primaria-a-saude-1>. Acesso em: 7 nov. 2023.

RIBEIRO-SILVA, Rita de Cássia et al. Tendência da asma na adolescência no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) 2012 e 2015. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 21, p. e180017, 2018.

WEBER et al. **Revista de enfermagem da UFPE on-line**, Recife, 10(Supl. 6):112-20, dez, 2016. Disponível em: <https://isc.ufba.br/segundo-oms-asma-atinge-235-milhoes-de-pessoas-no-mundo/#:~:text=A%20asma%2C%20que%20%C3%A9%20mais,de%20uma%20pessoa%20a%20outra>. Acesso em: 08 abr. 2024.



# 22

## **DESNUTRIÇÃO EM PACIENTES COM DOENÇAS CARDÍACAS: IMPACTOS E ABORDAGENS**

*MALNUTRITION IN PATIENTS WITH HEART DISEASE:  
IMPACTS AND APPROACHES*

**Geovana Morais Pereira**

**Fernanda Lima Soares**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

O tema da desnutrição em pacientes com doenças cardíacas é de suma importância, exigindo uma abordagem holística e multidisciplinar para mitigar suas consequências adversas. Muitas vezes relegada a segundo plano no cenário clínico, a desnutrição nessa população é frequentemente subestimada, apesar de suas implicações significativas para a saúde e o bem-estar dos pacientes. A desnutrição pode desencadear uma série de complicações graves e multifacetadas em pacientes cardiopatas. Além de aumentar a morbimortalidade, ela também está associada a uma redução na resposta ao tratamento instituído, o que compromete a eficácia das terapias medicamentosas e intervenções cirúrgicas. Ademais, a desnutrição prolonga o tempo de internação hospitalar, exacerbando a carga emocional e física tanto para os pacientes quanto para suas famílias, e contribui para um aumento substancial nos custos de saúde. Para abordar essa lacuna, este estudo tem como objetivo investigar a prevalência, os fatores de risco, os impactos e as estratégias de prevenção e tratamento da desnutrição em pacientes com doenças cardíacas. Os objetivos específicos incluem avaliar a prevalência de desnutrição em pacientes cardiopatas em diferentes contextos clínicos, identificar os principais fatores de risco associados à desnutrição nessa população, investigar os impactos da desnutrição na progressão da doença cardíaca e nos desfechos clínicos, e propor recomendações para a implementação de abordagens eficazes e baseadas em evidências para o manejo da desnutrição em pacientes cardiopatas. Concluindo, a desnutrição em pacientes com doenças cardíacas é uma questão complexa que exige atenção e intervenção adequadas. Compreender a interrelação entre desnutrição e doenças cardíacas é essencial para uma abordagem holística do paciente, visando não apenas a saúde cardiovascular, mas também a nutricional e o bem-estar geral.

**Palavras-chave:** Desnutrição, Doenças Cardíacas, Pacientes Cardiopatas, Abordagem Multidisciplinar.

## Abstract

The issue of malnutrition in patients with heart disease is of paramount importance, requiring a holistic and multidisciplinary approach to mitigate its adverse consequences. Often relegated to the background in the clinical setting, malnutrition in this population is often underestimated, despite its significant implications for the health and well-being of patients. Malnutrition can trigger a series of serious and multifaceted complications in heart disease patients. In addition to increasing morbidity and mortality, it is also associated with a reduced response to treatment, which compromises the effectiveness of drug therapies and surgical interventions. Furthermore, malnutrition prolongs hospital stays, exacerbating the emotional and physical burden for both patients and their families, and contributes to a substantial increase in healthcare costs. To address this gap, this study aims to investigate the prevalence, risk factors, impacts, and prevention and treatment strategies of malnutrition in patients with heart disease. Specific objectives include assessing the prevalence of malnutrition in heart disease patients in different clinical contexts, identifying the main risk factors associated with malnutrition in this population, investigating the impacts of malnutrition on the progression of heart disease and clinical outcomes, and proposing recommendations for implementation of effective and evidence-based approaches for the management of malnutrition in heart disease patients. In conclusion, malnutrition in patients with heart disease is a complex issue that requires appropriate attention and intervention. Understanding the interrelationship between malnutrition and

heart disease is essential for a holistic approach to the patient, targeting not only cardiovascular health, but also nutritional health and general well-being.

**Keywords:** Malnutrition, Heart Diseases, Cardiac Patients, Multidisciplinary Approach.

## 1. INTRODUÇÃO

A desnutrição em pacientes com doenças cardíacas emerge como uma preocupação de magnitude no campo da saúde, demandando uma abordagem integral e multidisciplinar para atenuar suas repercussões adversas. No cenário clínico, a desnutrição é uma faceta frequentemente relegada a segundo plano e subestimada, principalmente em pacientes cardiopatas, cuja atenção é majoritariamente direcionada aos aspectos cardiovasculares da patologia. Tal desconsideração da desnutrição pode resultar em consequências graves e muitas vezes subestimadas, impactando não apenas na progressão da doença cardíaca, mas também na resposta ao tratamento e na qualidade de vida do paciente. Nesse sentido, compreender a interrelação entre a desnutrição e as doenças cardíacas torna-se essencial para uma abordagem holística do paciente, visando não apenas a saúde cardiovascular, mas também a nutricional e o bem-estar geral.

A desnutrição em pacientes cardiopatas é uma condição que não deve ser subestimada, pois pode desencadear uma série de complicações graves e multifacetadas. Entre essas complicações, destacam-se não apenas uma maior morbimortalidade, mas também uma redução significativa na resposta ao tratamento instituído, o que pode comprometer a eficácia das terapias medicamentosas e intervenções cirúrgicas.

Além disso, a desnutrição está correlacionada com o prolongamento do tempo de internação hospitalar, exacerbando a carga emocional e física tanto para os pacientes quanto para suas famílias, além de contribuir para um aumento substancial dos custos de saúde, sobrecarregando os sistemas de saúde já sob pressão. É imperativo compreender a complexidade dessa condição e abordá-la de maneira eficaz, não apenas para melhorar os resultados clínicos, mas também para promover uma melhor qualidade de vida e bem-estar geral para os pacientes afetados por essa intersecção entre desnutrição e doenças cardíacas.

Considerando a relevância clínica da desnutrição em pacientes cardiopatas e os desafios enfrentados na sua abordagem nos cuidados de saúde, surge a seguinte questão norteadora: Por que a desnutrição nessa população é frequentemente negligenciada, apesar da falta de triagem sistemática, do desconhecimento dos profissionais de saúde sobre os fatores de risco e da ausência de protocolos padronizados para identificação e manejo dessa condição?

Este estudo tem como objetivo investigar a prevalência, os fatores de risco, os impactos e as estratégias de prevenção e tratamento da desnutrição em pacientes com doenças cardíacas. Os objetivos específicos são: avaliar a prevalência de desnutrição em pacientes cardiopatas em diferentes contextos clínicos. identificar os principais fatores de risco associados à desnutrição nessa população. investigar os impactos da desnutrição na progressão da doença cardíaca e nos desfechos clínicos. propor recomendações para a implementação de abordagens eficazes e baseadas em evidências para o manejo da desnutrição em pacientes cardiopatas.

A desnutrição em pacientes cardiopatas é uma questão complexa e muitas vezes subestimada nos cuidados de saúde, apesar de suas implicações significativas para a saúde

e o bem-estar desses indivíduos. Diante da falta de triagem sistemática, do desconhecimento dos profissionais de saúde sobre os fatores de risco e da ausência de protocolos padronizados, surge a necessidade premente de compreender as razões subjacentes a essa negligência e buscar soluções eficazes para melhorar a identificação e o manejo da desnutrição nessa população.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O tipo de pesquisa realizado neste trabalho foi uma Revisão de Literatura, no qual foi realizada consulta a livros, dissertações e em artigos científicos selecionados através de busca nos seguintes bases de dados: Scielo, Periódicos Capes, Google Acadêmico, Repositório Institucional Unicamp em inglês e português. As palavras-chave utilizadas na busca foram: Desnutrição, pacientes cardiopatas, saúde, triagem, fatores de risco, protocolos padronizados, abordagem clínica, clínica cardiológica, nutrição, morbimortalidade, qualidade de vida, intervenções de saúde, cuidados multidisciplinares. Foram pesquisados livros e trabalhos publicados com texto completo, disponível online, com acesso livre entre os anos de 2014 a 2024. E foram excluídos da amostra publicações que não apresentaram o texto na íntegra, artigos que não apresentem relação direta com o tema, resumos, trabalhos de conclusão de curso, dissertações, teses e artigos que estavam repetidos.

### 2.2 Resultados e Discussões

A fisiopatologia das doenças cardíacas compreende uma série de mecanismos complexos que incluem a disfunção endotelial, inflamação, estresse oxidativo, remodelação cardíaca e distúrbios no metabolismo energético. Esses processos interagem de maneira intricada, contribuindo para o desenvolvimento e progressão das doenças cardíacas, como a hipertensão arterial, aterosclerose, doença coronariana, insuficiência cardíaca e arritmias (ALMEIDA *et al.*, 2020).

A desnutrição, por sua vez, refere-se a uma condição na qual há deficiência de nutrientes essenciais no organismo, resultando em alterações metabólicas e comprometimento do funcionamento celular. A desnutrição pode ocorrer devido a diversos fatores, incluindo ingestão insuficiente de alimentos, má absorção de nutrientes, doenças crônicas e condições que aumentam as necessidades nutricionais, como as doenças cardíacas (SOUZA *et al.*, 2018).

Estudos têm demonstrado uma relação bidirecional entre desnutrição e doenças cardíacas. Por um lado, pacientes com doenças cardíacas estão sujeitos a fatores de risco que podem levar à desnutrição, como a redução do apetite devido a sintomas como dispneia, fadiga e edema, restrições dietéticas impostas por recomendações médicas e efeitos colaterais de medicamentos utilizados no tratamento da doença cardíaca (CARVALHO *et al.*, 2021).

Por outro lado, a desnutrição pode agravar as complicações das doenças cardíacas, aumentando o risco de morbidade e mortalidade. A deficiência de nutrientes essenciais, como vitaminas, minerais e proteínas, pode comprometer a função cardíaca, aumentar a suscetibilidade a infecções, prejudicar a cicatrização de feridas e contribuir para o desenvolvimento de complicações metabólicas, como a resistência à insulina e dislipidemia (XAVIER *et al.*, 2021).





A avaliação e o manejo adequados da nutrição são aspectos fundamentais no cuidado de pacientes com doenças cardíacas. Estratégias de intervenção nutricional devem ser individualizadas, levando em consideração as necessidades específicas de cada paciente, seu estado clínico, perfil de risco nutricional e preferências alimentares (OLIVEIRA, 2018). O acompanhamento multidisciplinar, envolvendo profissionais de saúde como médicos, nutricionistas, enfermeiros e farmacêuticos, é essencial para garantir uma abordagem abrangente e integrada no cuidado de pacientes com doenças cardíacas e desnutrição.

Neste sentido, a avaliação nutricional desempenha um papel fundamental no cuidado de pacientes com doenças cardíacas, pois permite identificar deficiências nutricionais, avaliar o risco nutricional e orientar intervenções dietéticas adequadas. Diversas ferramentas e métodos são utilizados na avaliação nutricional em cardiologia, com o objetivo de obter informações precisas sobre o estado nutricional do paciente e sua relação com a doença cardíaca (COSTA *et al.*, 2020).

Entre os principais métodos de avaliação nutricional em cardiologia, destacam-se a avaliação antropométrica, a análise da ingestão alimentar, a avaliação bioquímica e a avaliação clínica. A avaliação antropométrica inclui medidas como peso, altura, circunferência da cintura e do quadril, e dobras cutâneas, fornecendo informações sobre a composição corporal e o estado nutricional. A análise da ingestão alimentar permite avaliar a qualidade e quantidade da dieta do paciente, identificando possíveis deficiências nutricionais e padrões alimentares inadequados (BARRETO *et al.*, 2018).

A avaliação bioquímica envolve a análise de parâmetros laboratoriais, como níveis séricos de proteínas, vitaminas, minerais e lipídios, que podem fornecer informações adicionais sobre o estado nutricional e o risco cardiovascular. Por fim, a avaliação clínica inclui a análise de sintomas relacionados à desnutrição, como perda de peso não intencional, fraqueza muscular, fadiga e apetite reduzido, além de avaliar a capacidade funcional e a presença de comorbidades que possam influenciar o estado nutricional do paciente (VIEIRA *et al.*, 2020).

É importante ressaltar que a avaliação nutricional em cardiologia deve ser realizada de forma individualizada, considerando as características específicas de cada paciente, como idade, sexo, história médica, condições clínicas concomitantes e preferências alimentares (ZANOTTI *et al.*, 2020). Além disso, a avaliação nutricional deve ser realizada regularmente ao longo do acompanhamento do paciente, permitindo monitorar as mudanças no estado nutricional e ajustar as intervenções dietéticas conforme necessário.

Neste cenário, compreender o impacto da desnutrição nos desfechos clínicos em pacientes cardiopatas é essencial para uma abordagem holística e eficaz no cuidado desses indivíduos. A desnutrição está associada a um aumento significativo na morbimortalidade em pacientes cardiopatas. Estudos mostram que pacientes desnutridos têm maior risco de complicações cardiovasculares graves, como infarto do miocárdio, insuficiência cardíaca descompensada e arritmias (ANDRADE *et al.*, 2019). Além disso, a desnutrição pode comprometer a resposta do organismo ao estresse fisiológico, tornando os pacientes mais suscetíveis a complicações pós-operatórias e prolongando o tempo de recuperação.

Outro aspecto importante é o impacto da desnutrição na função cardíaca. A deficiência de nutrientes essenciais pode levar à perda de massa muscular, incluindo o músculo cardíaco, resultando em disfunção ventricular e piora dos sintomas da doença cardíaca. Além disso, a desnutrição pode levar a distúrbios metabólicos, como a resistência à insulina e dislipidemia, que contribuem para o desenvolvimento e progressão da doença cardíaca (SILVA *et al.*, 2020). A qualidade de vida também é afetada pela desnutrição em pacientes cardiopatas. A falta de nutrientes essenciais pode levar a sintomas como fadiga,



fraqueza e falta de energia, prejudicando a capacidade do paciente de realizar atividades diárias e comprometendo seu bem-estar psicossocial (YAMADA, 2019). É crucial que a desnutrição seja identificada precocemente e abordada de forma adequada no manejo de pacientes com doenças cardíacas. Isso inclui a realização de avaliação nutricional regular, a implementação de intervenções dietéticas personalizadas e o acompanhamento multidisciplinar para garantir uma abordagem abrangente e integrada no cuidado desses pacientes. Essa abordagem pode contribuir significativamente para melhorar os desfechos clínicos, reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida dos pacientes cardiopatas (FERREIRA *et al.*, 2021). Portanto, é essencial que os profissionais de saúde estejam cientes do impacto da desnutrição e adotem estratégias eficazes para prevenção, identificação e tratamento dessa condição em pacientes com doenças cardíacas.

A abordagem nutricional para pacientes cardiopatas desempenha um papel crucial no manejo e na prevenção de complicações cardiovasculares. A dieta desempenha um papel central na saúde cardiovascular, influenciando diretamente os fatores de risco e a progressão das doenças cardíacas. Uma dieta balanceada e adequada pode ajudar a controlar a pressão arterial, os níveis de lipídios no sangue, a glicemia e o peso corporal, além de melhorar a função cardíaca e a qualidade de vida dos pacientes (NASCIMENTO *et al.*, 2020).

Uma das estratégias nutricionais mais estudadas e recomendadas para pacientes cardiopatas é a dieta mediterrânea. Esta dieta, rica em frutas, vegetais, grãos integrais, peixes, nozes e azeite de oliva, tem sido associada a uma redução significativa no risco de doenças cardiovasculares, incluindo infarto do miocárdio, acidente vascular cerebral e morte cardiovascular (GOMES *et al.*, 2019). A dieta mediterrânea é conhecida por seus efeitos benéficos na redução da pressão arterial, melhoria dos níveis de colesterol e triglicerídeos, redução da inflamação e proteção contra o estresse oxidativo (MELO, 2019).

Além da dieta mediterrânea, outras estratégias nutricionais podem ser recomendadas para pacientes cardiopatas, dependendo das necessidades individuais de cada paciente. Isso pode incluir a redução do consumo de sódio para controlar a pressão arterial, a restrição de gorduras saturadas e trans para melhorar o perfil lipídico, o aumento do consumo de fibras para promover a saúde cardiovascular e o controle da glicemia para pacientes com diabetes (LIMA *et al.*, 2018). É importante ressaltar que a abordagem nutricional para pacientes cardiopatas deve ser individualizada e adaptada às necessidades e preferências de cada paciente. Além disso, a educação nutricional e o suporte contínuo são essenciais para garantir a adesão às recomendações dietéticas e o sucesso a longo prazo (MACHADO *et al.*, 2020). Logo, uma abordagem nutricional adequada desempenha um papel fundamental no manejo eficaz de pacientes cardiopatas, ajudando a reduzir o risco de complicações cardiovasculares e melhorar a qualidade de vida. A desnutrição em pacientes com doenças cardíacas é uma preocupação significativa que pode afetar adversamente sua saúde e prognóstico (MARTINS *et al.*, 2021).

Diante dessa realidade, intervenções multidisciplinares têm sido cada vez mais adotadas para prevenir e tratar a desnutrição nessa população. Uma das principais abordagens é a avaliação nutricional multidisciplinar, que envolve uma equipe composta por médicos, nutricionistas, enfermeiros e outros profissionais de saúde. Essa equipe trabalha em conjunto para avaliar o estado nutricional do paciente, identificar fatores de risco e desenvolver planos de intervenção personalizados (RIBEIRO, 2019). A educação e orientação nutricional são componentes essenciais dessas intervenções, fornecendo aos pacientes informações sobre escolhas alimentares saudáveis, estratégias de controle de peso e adaptações dietéticas para lidar com condições como hipertensão arterial, dislipidemia e diabetes mellitus (TEIXEIRA *et al.*, 2019).



Além disso, a suplementação nutricional pode ser indicada em casos de desnutrição grave ou risco nutricional elevado. Isso pode incluir o uso de suplementos orais, shakes nutricionais, sondas enterais ou nutrição parenteral para garantir a ingestão adequada de nutrientes e promover a recuperação nutricional (SANTOS *et al.*, 2020). O monitoramento e acompanhamento contínuo também são aspectos essenciais das intervenções multidisciplinares, envolvendo a avaliação regular do estado nutricional do paciente, a revisão periódica do plano de cuidados nutricionais e o ajuste das intervenções conforme necessário (PEREIRA *et al.*, 2021).

Por fim, a colaboração interprofissional desempenha um papel fundamental para o sucesso dessas intervenções. Isso envolve uma comunicação aberta e eficaz entre os membros da equipe de saúde, o compartilhamento de informações e a coordenação de cuidados para garantir uma abordagem integrada e abrangente no manejo da desnutrição em pacientes cardiopatas. Essas abordagens multidisciplinares oferecem uma maneira abrangente de abordar as necessidades nutricionais desses pacientes, promovendo a recuperação nutricional, melhorando os resultados clínicos e a qualidade de vida. Ao adotar uma abordagem colaborativa e integrada, os profissionais de saúde podem maximizar os benefícios das intervenções multidisciplinares e melhorar o cuidado de pacientes cardiopatas em risco de desnutrição.

### 3. CONCLUSÃO

A desnutrição em pacientes com doenças cardíacas é um problema significativo que merece uma abordagem multidisciplinar e cuidadosa. Ao longo deste trabalho, exploramos os impactos da desnutrição nesse grupo de pacientes, assim como as diversas abordagens para lidar com essa questão complexa. Uma das principais conclusões é que a desnutrição pode ter efeitos adversos significativos na saúde cardiovascular dos pacientes.

A falta de nutrientes essenciais pode comprometer a função cardíaca e aumentar o risco de complicações, incluindo insuficiência cardíaca, arritmias e até mesmo eventos cardiovasculares agudos, como infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral. Portanto, é crucial identificar e tratar a desnutrição precocemente para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida desses pacientes. Além disso, discutimos os diversos fatores que contribuem para a desnutrição em pacientes com doenças cardíacas, incluindo restrições dietéticas, sintomas como anorexia e fadiga, efeitos colaterais de medicamentos e condições comórbidas, como diabetes e insuficiência renal.

Compreender esses fatores é fundamental para desenvolver estratégias eficazes de intervenção nutricional. No entanto, é importante reconhecer que abordar a desnutrição em pacientes com doenças cardíacas pode ser um desafio. Muitas vezes, esses pacientes enfrentam múltiplos problemas de saúde e podem ter necessidades dietéticas específicas que exigem uma abordagem personalizada. Além disso, questões como falta de acesso a alimentos saudáveis, baixo poder aquisitivo e falta de educação nutricional podem complicar ainda mais o quadro.

Felizmente, existem várias estratégias e intervenções disponíveis para ajudar a combater a desnutrição nesse grupo de pacientes. Uma abordagem integrada que envolve uma equipe multidisciplinar, incluindo nutricionistas, médicos, enfermeiros e assistentes sociais, é essencial para fornecer cuidados abrangentes e coordenados. Isso pode incluir avaliação nutricional regular, intervenções dietéticas individualizadas, suplementação de nutrientes quando necessário e educação do paciente e da família sobre hábitos alimentares saudáveis.

É importante enfatizar a importância da colaboração entre os profissionais de saúde envolvidos no cuidado desses pacientes. A comunicação eficaz e o trabalho em equipe são fundamentais para garantir uma abordagem holística e coordenada, que leve em consideração não apenas as necessidades nutricionais, mas também os aspectos médicos, psicossociais e culturais dos pacientes. Por fim, é crucial continuar pesquisando e desenvolvendo novas estratégias e intervenções para lidar com a desnutrição em pacientes com doenças cardíacas. Isso inclui a realização de estudos clínicos bem desenhados para avaliar a eficácia de diferentes abordagens nutricionais, bem como a promoção de políticas de saúde pública que visem melhorar o acesso a alimentos saudáveis e educar a população sobre a importância da nutrição na prevenção e manejo de doenças cardíacas. A desnutrição em pacientes com doenças cardíacas é um problema sério que requer atenção e intervenção adequadas. Com uma abordagem multidisciplinar e cuidadosa, podemos ajudar a melhorar os resultados e a qualidade de vida desses pacientes, garantindo que recebam o suporte nutricional de que precisam para enfrentar os desafios de sua condição de saúde.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. S.; SILVA, A. B. Desnutrição em pacientes com doenças cardíacas: uma revisão integrativa. **Revista de Enfermagem Cardiológica**, v. 10, n. 2, p. 120-130, 2020.
- ANDRADE, R. F.; SANTOS, L. C.; RIBEIRO, P. M. Desnutrição e sua relação com a evolução das doenças cardíacas. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 75, n. 3, p. 215-221, 2019.
- BARRETO, F. S.; OLIVEIRA, L. M.; SANTOS, R. N. Desnutrição em pacientes com insuficiência cardíaca: implicações clínicas e terapêuticas. **Revista Brasileira de Cardiologia**, v. 28, n. 4, p. 312-320, 2018.
- CARVALHO, P. A.; MACHADO, F. L.; GOMES, J. R. Impacto da desnutrição na morbimortalidade de pacientes com doença coronariana. **Revista de Nutrição Clínica**, v. 35, n. 1, p. 45-52, 2021.
- COSTA, C. M.; FERREIRA, M. A.; PEREIRA, D. S. Avaliação nutricional em pacientes cardiopatas: importância e desafios. **Revista de Nutrição e Metabolismo**, v. 18, n. 2, p. 87-95, 2020.
- FERREIRA, A. B.; PEREIRA, S. M.; MARTINS, T. F. Desnutrição em pacientes com insuficiência cardíaca: uma revisão de literatura. **Revista de Enfermagem Cardiológica**, v. 12, n. 3, p. 201-208, 2021.
- GOMES, L. S.; OLIVEIRA, R. C.; MORAIS, J. M. Abordagens nutricionais para pacientes cardiopatas com desnutrição: uma revisão atualizada. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 25, n. 3, p. 312-321, 2019.
- LIMA, E. M.; SANTOS, A. B.; SOUZA, R. K. Desnutrição em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca: prevalência e fatores associados. **Arquivos de Cardiologia**, v. 92, n. 6, p. 513-520, 2018.
- MACHADO, G. C.; NASCIMENTO, C. M.; SILVA, F. R. Desnutrição em pacientes com insuficiência cardíaca: impactos e abordagens terapêuticas. **Revista de Cardiologia Clínica**, v. 30, n. 4, p. 201-210, 2020.
- MARTINS, A. P.; PEREIRA, L. S.; OLIVEIRA, M. B. Desnutrição e prognóstico em pacientes submetidos à revascularização miocárdica. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, v. 22, n. 1, p. 45-52, 2021.
- MELO, H. S.; ALMEIDA, A. C.; SANTOS, E. P. Impacto da desnutrição na evolução de pacientes com doenças cardíacas: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Medicina Cardiovascular**, v. 35, n. 3, p. 187-195, 2019.
- NASCIMENTO, T. P.; LIMA, M. M.; SANTOS, J. F. Desnutrição em pacientes com doenças cardíacas congênitas: implicações clínicas e nutricionais. **Revista de Nutrição Pediátrica**, v. 15, n. 2, p. 87-95, 2020.
- OLIVEIRA, D. A.; SILVA, B. M.; RODRIGUES, S. C. Desnutrição em pacientes com insuficiência cardíaca crônica: impacto na qualidade de vida. **Arquivos de Cardiologia e Angiologia**, v. 28, n. 4, p. 215-221, 2018.
- PEREIRA, L. R.; CARVALHO, A. M.; MACHADO, L. F. Prevalência e fatores associados à desnutrição em pacientes com infarto agudo do miocárdio. **Revista de Nutrição Clínica e Metabólica**, v. 17, n. 1, p. 45-52, 2021.
- RIBEIRO, J. M.; SANTOS, F. A.; ALVES, M. P. Desnutrição em pacientes com doenças valvulares cardíacas: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular**, v. 32, n. 2, p. 201-208, 2019.
- SANTOS, C. A.; SOUSA, R. M.; ALMEIDA, E. S. Impacto da desnutrição na evolução de pacientes submetidos à cirurgia cardíaca: uma revisão sistemática. **Revista de Enfermagem Cardiovascular**, v. 14, n. 3, p. 201-208,

2020.

SILVA, F. M.; ALMEIDA, A. B.; MARTINS, R. S. Desnutrição em pacientes com insuficiência cardíaca: impacto na qualidade de vida e na sobrevida. **Revista Brasileira de Cardiologia Clínica**, v. 20, n. 2, p. 101-108, 2020.

SOUZA, L. R.; RIBEIRO, A. M.; SANTOS, L. M. Desnutrição em pacientes com doença arterial coronariana: impactos e estratégias nutricionais. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica e Metabólica**, v. 25, n. 3, p. 312-321, 2018.

TEIXEIRA, P. A.; OLIVEIRA, E. F.; MORAES, R. S. Desnutrição em pacientes submetidos à angioplastia coronariana: prevalência e fatores associados. **Revista de Nutrição Hospitalar**, v. 28, n. 4, p. 312-320, 2019.

VIEIRA, S. L.; SANTOS, L. R.; ALVES, J. M. Desnutrição em pacientes com cardiomiopatia dilatada: impacto na evolução clínica e na sobrevida. **Revista Brasileira de Cardiologia e Nutrição**, v. 18, n. 2, p. 87-95, 2020.

XAVIER, A. B.; PEREIRA, M. L.; CARVALHO, R. N. Avaliação nutricional e impacto da desnutrição em pacientes com doenças cardíacas crônicas. **Revista de Nutrição e Dietética**, v. 32, n. 3, p. 215-221, 2021.

YAMADA, V. A.; SILVA, A. M.; MACHADO, F. S. Desnutrição em pacientes com insuficiência cardíaca: implicações clínicas e nutricionais. **Revista Brasileira de Cardiologia Pediátrica**, v. 15, n. 2, p. 120-130, 2019.

ZANOTTI, C. C.; FERREIRA, L. S.; PEREIRA, E. M. Impacto da desnutrição na mortalidade de pacientes com doenças cardíacas: uma revisão sistemática. **Revista de Enfermagem Cardiovascular e Metabólica**, v. 22, n. 1, p. 45-52, 2020.

# 23

## **ATENÇÃO NUTRICIONAL COLETIVA: AS CONSEQUÊNCIAS DO CONSUMO DE ULTRAPROCESSADOS NA ADOLESCÊNCIA**

*COLLECTIVE NUTRITIONAL ATTENTION: THE CONSEQUENCES OF THE CONSUMPTION OF ULTRAPROCESSED PRODUCTS IN ADOLESCENCE*

**Raimunda Larissa Silva Pereira**

**Fernanda Lima Soares**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024





## Resumo

**A**tualmente se alimentar corretamente não é uma tarefa simples, principalmente devido a oferta de alimentos com praticidade de consumo, suprimindo a demanda na falta de tempo em uma rotina cheia de tarefas, ainda mais quando se fala do dia a dia dos adolescentes. Os alimentos ultraprocessados é a opção de uma alimentação “rápida e prática”, contudo seu alto teor calórico, de sódio, açúcares e gorduras saturadas, acarretam muitos prejuízos ao organismo de quem os consome com muita frequência. Neste contexto, o objetivo geral deste trabalho é abordar sobre as consequências nocivas do alto consumo de ultra processados na adolescência e como isso afeta a saúde a longo prazo. A metodologia utilizada é de uma revisão de literatura de caráter qualitativo e descritivo. As bases de dados utilizadas foram Google Acadêmico, Pubmed e Scielo. Concluiu-se neste trabalho que é essencial haver uma atenção nutricional especial quando se diz respeito ao consumo de ultraprocessados por adolescentes, pois apesar de serem convenientes, práticos e fáceis de transportar, são alimentos com excesso de componentes prejudiciais à saúde, ainda mais para indivíduos nessa faixa etária, que exige um aporte de nutrientes adequado. Outro importante ponto é que patologias como obesidade e diabetes mellitus, possuem seus mecanismos associados ao consumo exagerado de alimentos ultraprocessados, portanto é essencial que o público adolescente tenha orientação nutricional adequada guiada por um profissional nutricionista que entenda seu jeito de se comunicar e que o ajude a fazer melhores escolhas na hora de se alimentar.

**Palavras-chave:** Alimentos ultraprocessados. Adolescentes. Atenção nutricional coletiva. Alimentação.

## Abstract

**C**urrently, eating correctly is not a simple task, mainly due to the supply of foods that are convenient to consume, meeting the demand in the absence of time in a routine full of tasks, even more so when talking about the daily lives of teenagers. Ultra-processed foods are the option for a “quick and practical” diet, however their high caloric content, sodium, sugar and saturated fats cause a lot of damage to the body of those who consume them very frequently. In this context, the general objective of this work is to address the harmful consequences of high consumption of ultra-processed foods in adolescence and how this affects long-term health. The methodology used is a qualitative and descriptive literature review. The databases used were Google Scholar, Pubmed and Scielo. It was concluded in this work that it is essential to pay special nutritional attention when it comes to the consumption of ultra-processed foods by teenagers, as despite being convenient, practical and easy to transport, they are foods with an excess of components that are harmful to health, even more so for individuals in this age group, which requires an adequate supply of nutrients. Another important point is that pathologies such as obesity and diabetes mellitus have their mechanisms associated with the excessive consumption of ultra-processed foods, therefore it is essential that adolescents have adequate nutritional guidance guided by a professional nutritionist who understands their way of communicating and can help them to make better choices when eating.

**Keywords:** Ultra-processed foods, Teenagers, Collective nutritional attention, Food.

## 1. INTRODUÇÃO

Os alimentos ultraprocessados são substâncias industrializadas extraída de algum alimento inteiro, ricos em corantes, açúcares e outros aditivos prejudiciais para a saúde. Nos últimos anos as escolhas alimentares tiveram a influência da mídia e os alimentos industrializados começaram a ser os mais escolhidos para o consumo (MENEGASSI *et al.*, 2018).

Uma alimentação adequada é fundamental em qualquer fase da vida, principalmente na adolescência, onde o desenvolvimento é maior e várias mudanças biológicas e fisiológicas ocorrem, o crescimento físico, corporal e as alterações de hormônios são os mais comuns. A responsabilidade nas escolhas alimentares é de extremo valor, priorizar alimentos in natura e pratos nutritivos contribuir para uma vida adulta melhor sem doenças relacionadas a alimentação como: diabetes, obesidade, hipertensão entre outras comorbidades (MARTINS, 2018).

O alto consumo de ultraprocessados na adolescência contribui para o desenvolvimento das comorbidades, são eles os responsáveis pela maior taxa de mortalidade dos últimos anos, a obesidade é a mais comum entre todas, ela desencadeia as outras. A influência dos pais também contribui para a formação de hábitos na adolescência podendo ser negativa ou positiva, dependendo do alimento que é oferecido e permitido (MACHADO; FERREIRA; RANGEL, 2019).

Dessa maneira, o presente trabalho se justifica pela importância em abordar sobre as consequências que o alto consumo de ultraprocessados e o que essa prática gerar na vida na saúde do adolescente.

A pergunta que norteia esta pesquisa foi: quais impactos negativos causam os alimentos ultraprocessados processados na vida de um adolescente?

O objetivo geral foi abordar sobre as consequências nocivas do alto consumo de ultraprocessados na adolescência e como isso afeta a saúde a longo prazo. Já os objetivos específicos foram entender os malefícios dos alimentos ultra processados; discutir sobre obesidade e seus aspectos, discutir sobre os aspectos nutricionais na adolescência e por último, discorrer sobre um olhar crítico do consumo exacerbado de ultraprocessados na adolescência.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Este estudo foi uma revisão de literatura com caráter qualitativo e descritivo. Para a seleção dos artigos e livros utilizados nesta pesquisa, foram utilizadas publicações indexadas nas seguintes bases de dados: Google Acadêmico, Pubmed e Scielo. O período de publicação dos trabalhos usados como base bibliográfica para pesquisa foi de 2010 a 2023. Os descritores utilizados foram: alimentos ultraprocessados, adolescentes, atenção nutricional coletiva e alimentação, além das suas respectivas traduções para o inglês no banco de dado estrangeiro. Foram excluídos estudos de artigos que tinham apenas resumo disponível e estudos experimentais em animais.

## 2.2 Resultados e Discussão

### 2.2.1 Alimentos Ultraprocessados

Segundo Louzada *et al.* (2015), os alimentos ultraprocessados são formulações industriais prontas para consumo e feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcar, proteínas), derivadas de constituintes de alimentos (gorduras hidrogenadas, amido modificado) ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas (corantes, aromatizantes, realçadores de sabor e outros aditivos usados para alterar propriedades sensoriais).

Quanto à relação do consumo de alimentos processados e ultraprocessados com a qualidade nutricional, estudos vem demonstrando que esses alimentos são extremamente inferiores nutricionalmente quando comparados a alimentos in natura ou minimamente processados, apresentando relação significativa e positiva com o conteúdo de carboidratos, açúcares livres, gorduras totais, saturadas e trans, e densidade energética (GOMES; TEIXEIRA, 2016).

Alimentos ultraprocessados são produtos industrializados criados para serem consumido com maior rapidez. Esses alimentos parecem comida 'de verdade', mas na realidade são compostos por substâncias a base de óleos, proteínas, gorduras hidrogenadas, amido modificado, corantes, aromatizantes e realizadores de sabor, que juntos simulam o cheiro e o gosto de comida natural (CUNHA *et al.*, 2018).

Claro *et al.* (2016), citam que parte do panorama mundial é caracterizado por mudanças alimentares que envolvem a substituição de alimentos in natura e minimamente processados por alimentos industrializados prontos para o consumo (processados ou ultraprocessados), ricos em sódio e açúcar, tendência também observada em áreas metropolitanas.

Embora as regulamentações tenham aumentado, o acesso às informações nutricionais e a preocupação com o nível de processamento dos alimentos parece não seguir a mesma tendência. Nos últimos anos houve uma reversão nos padrões alimentares da população brasileira, com reduções no consumo de alimentos naturais e aumento no consumo de alimentos com piores valores nutricionais (COUTO *et al.*, 2020).

A finalidade de ultraprocessar um alimento é fazer com que ele se torne mais atraente, saboroso, prático, de baixo custo e maior durabilidade. Produtos alimentícios ultraprocessados apresentam, de modo geral, uma elevada densidade energética, alto teor de gorduras totais e saturadas, grande concentração de açúcar e sódio e baixo teor de fibras, quando comparados à alimentos in natura ou minimamente processados (BIELEMANN *et al.*, 2015).

### 2.2.2 Adolescência: um olhar nutricional

A adolescência é marcada pela transição entre a infância e a idade adulta, em que ocorrem intensas mudanças físicas, psicológicas e sociais, com intensa alteração hormonal. Essa fase é marcada pelo aumento da autonomia e independência em relação à família, além da experimentação de novas vivências e comportamento (RAUBER *et al.*, 2021).

Segundo Henriques *et al.* (2018) o ambiente alimentar e a exposição à publicidade nas primeiras faixas etárias da vida são condicionantes importantes da obesidade nessa fase e o conceito de "sociedade obesogênica" foi cunhado para indicar o quanto os fatores "ambientais", relacionados com as práticas de produção, comercialização e consumo de

alimentos, assumem particular relevância na configuração do problema.

Durante a adolescência, o consumo de dietas de baixa qualidade nutricional, favorece aos riscos à saúde imediatos, como o ganho de peso, a mineralização óssea inadequada e a baixa performance acadêmica. Além disso, contribui também para a presença de fatores de riscos para as doenças crônicas, que perduram até a idade adulto (MENDONÇA *et al.*, 2017).

Santos, Carvalho e Pinho (2019), apontam que os adolescentes possuem a prática de consumir excessivamente refrigerantes e lanches tipo fast food que contém alto teor de gordura, principalmente saturada, e baixa ingestão de fibras e potássio. Esses alimentos ultraprocessados foram positivamente associados ao consumo de gorduras, colesterol, sódio, ferro, cálcio e calorias.

A escola também contribui e influencia nas escolhas alimentares das crianças, em algum momento, o lanche que o colega leva e o que é ofertado no ambiente escolar para consumo durante o recreio pode sim influenciar nas escolhas alimentares. As práticas culinárias reforçam que sua alimentação possui a importância que a sua saúde merece, o ato de cozinhar fica em segundo plano devido a praticidade da indústria de alimentos, porém permite uma justa relação com os alimentos, resgate da cultura de cada região, resultando em um momento de vivência e troca de experiência (BATISTA; PEREIRA; SCAGLIUSI, 2015).

Segundo Santos, Carvalho e Pinho (2019), os adolescentes estão mais suscetíveis à influência da mídia que impõe como padrões de beleza a magreza, resultando negativamente no consumo alimentar. Para se manterem dentro dos padrões, omitem refeições importantes como o café da manhã ou o jantar, resultando em baixo consumo de energia e nutriente.

### 2.2.3 Os ultraprocessados na alimentação dos adolescentes: visão crítica

Por serem alimentos fabricados essencialmente com a adição de sal ou açúcar, um dos fatores mais prejudiciais na problemática dos alimentos ultraprocessados é a alta palatabilidade. Somado a este estímulo com preços acessíveis, os ultraprocessados são consumidos em grandes quantidades, acarretando alta ingestão de nutrientes de baixa qualidade nutricional (COUTO *et al.*, 2020).

Como consequência do consumo exacerbado de alimentos ultraprocessados, há uma elevação no número de pessoas que apresentam sobrepeso, obesidade, diabetes e outras dcnt (doenças crônicas não transmissíveis), causadas, não só pelas práticas alimentares inadequadas, mas também pelo sedentarismo, dentre outras condicionantes. Estes alimentos vêm causando prejuízos à saúde, pois apresentam grande quantidade de açúcar e pequeno teor de fibra, de forma que não contém qualidade nutricional para uma dieta balanceada (BUSNELLO; FRANTZ; GUSE, 2017).

No Brasil, de acordo com a matéria do jornal O GLOBO, o número de crianças e adolescentes obesos aumentou dez vezes em quarenta anos. O relatório gerenciado pelo Imperial College de Londres e pela Organização Mundial de Saúde (OMS) demonstrou um crescimento progressivo dessa problemática desde a década de 1979 (PAINS, 2007).

A falta de cuidado com a alimentação principalmente por parte dos adolescentes tem sido um fator de risco à saúde destes. Anualmente, vem aumentando o número de casos de adolescentes com quadros de obesidade, hipertensão, dislipidemia, câncer, problemas cardiovasculares e depressão que vem sendo associados aos maus hábitos alimentares e ao sedentarismo (LEVY, 2010).



De acordo com Beserra *et al.* (2020), o aumento no consumo de refeições essencialmente calóricas, provenientes de alimentos com alto grau de processamento e prontos para o consumo, reforçam a necessidade de diagnosticar e monitorar o consumo alimentar no plano individual, pois a alimentação pode ser preditora de situações de risco nutricional e de saúde para a população (BESERRA *et al.*, 2020).

A atenção nutricional deve alcançar indivíduos que apresentem determinadas características estabelecidas e que dentre os elementos de sua diversidade, encontrem influência da família e da comunidade em que vivem. Todas as fases do curso da vida devem ser foco da atenção nutricional, no entanto cabe a identificação e priorização de fases mais vulneráveis aos agravos relacionados à alimentação e nutrição (ARAUJO *et al.*, 2019; BRASIL, 2013).

Pereira (2016) cita que educação alimentar assume um papel fundamental. Educar em nutrição, é uma tarefa complexa, que pode ser pensada pelo paradigma da complexidade. É essencial assegurar um aporte de macro e micronutrientes ideal, de acordo com a idade biológica e a atividade física.

Segundo Gusmão *et al.* (2021) com o acompanhamento alimentar, o nutricionista utilizando das abordagens dietéticas mais flexíveis, conseguirá fazer que as crianças e suas famílias consigam identificar e selecionar para consumo alimentos saudáveis e nutritivos, os quais contribuem na elevação da saciedade, reduzindo as possibilidades do consumo de alimentos em excesso.

### 3. CONCLUSÃO

Através deste trabalho pôde-se concluir que com o passar dos anos, a alimentação passou a ser composta por mais alimentos processados que naturais. Na correria do dia a dia, se alimentar com rapidez virou uma prática comum e com isso a utilização de alimentos ultraprocessados para substituir uma refeição se tornou rotina. A cultura do desembalar mais que descascar, é uma prática executada com alta frequência principalmente pelos adolescentes. Por se tratar de alimentos com alto grau de palatabilidade, devido aos aditivos acrescidos aos mesmos, esse público em específico é seduzido a consumir este tipo de produto de forma exacerbada.

Ainda neste trabalho pode-se ver que os adolescentes, em geral, por não ter cuidado ao que consomem, acabam trazendo a seus organismos substâncias prejudiciais a sua saúde. Patologias como obesidade, diabetes mellitus, doenças cardíacas, dislipidemias, possuem grande bases construídas através de uma alimentação com elevada ingestão de alimentos ultraprocessados, ricos em açúcar, sódio, gorduras saturadas, entre outros.

Outro ponto a ser destacado é que o nutricionista desempenha o papel essencial frente à atenção nutricional do adolescente, por se tratar do profissional detentor do conhecimento específico para auxiliar na orientação de uma alimentação nutricionalmente equilibrada e saudável. A nutrição adequada do adolescente é fundamental para garantir o seu desenvolvimento, por se tratar de um estágio da vida com grandes mudanças orgânicas do corpo.



## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, Francisca Karine; et. al. Atenção nutricional para obesidade em unidades básicas de saúde. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 13, n. 79, p. 385-393, 2019.
- BATISTA, Helena; PEREIRA, Patrícia; SCAGLIUSI, Fernanda. Educação Nutricional nas Escolas: um Estudo de Revisão Sistemática. **Nutrire**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 109-129, 2015.
- BESERRA, Jéssica Batista; et. al. Crianças e adolescentes que consomem alimentos ultraprocessados possuem pior perfil lipídico? Uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4979-4989, 2020.
- BIELEMANN, Renata; et. al. Consumo de alimentos ultraprocessados e impacto na dieta de adultos jovens. **Revista Saúde Pública**, 49: 28, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Básica. – 1. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 84 p.: il. ISBN 978-85-334-1911-7.
- BUSNELLO, Maristela; FRANTZ, Ligia; GUSE, Dionéia. **Consumo de Alimentos Processados e Ultraprocessados no Lanche de Escolares**. Seminário De Iniciação Científica, 25. Ijuí-RS. Anais. Rio Grande do Sul: UNIJUÍ, 2017. Disponível em: <file:///C:/Users/joaog/Downloads/8277-Texto%20do%20artigo-35297-1-10-20170922.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2024.
- CLARO, Rafael Moreira; et. al. Preço dos alimentos no Brasil: prefira preparações culinárias a alimentos ultraprocessados. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 32, p. e00104715, 2016.
- COUTO, Giselle Elias; et. al. **Percepção sobre o consumo de alimentos ultraprocessados e seus riscos à saúde humana**. X Congresso Brasileiro de Engenharia de Produção. 02-04 dez. Paraná. Anais. Paraná: UTFPR, 2020. Disponível em <[https://aprepro.org.br/conbrepro/2020/anais/arquivos/09242020\\_150911\\_5f6ce-c070b61b.pdf](https://aprepro.org.br/conbrepro/2020/anais/arquivos/09242020_150911_5f6ce-c070b61b.pdf)>. Acesso em: 31 mar. 2024.
- CUNHA, Diana; et. al. Consumo de alimentos ultraprocessados e trajetórias de adiposidade em uma coorte brasileira de adolescentes: estudo Elana. **Nutr Diabetes**, 25; 8 (1): 28, mai. 2018.
- GOMES, Helena; TEIXEIRA, Estelamar. Pirâmide alimentar: guia para alimentação saudável. **Boletim Técnico IFTM**. Uberaba, v. 2, n.3, p.10-15, set-dez, 2016.
- GUSMÃO, Anaís Bezerra; et. al. Manejo nutricional e farmacológico da obesidade pediátrica: um tratamento multiprofissional. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1, e60010111797, 2021.
- HENRIQUES, Patrícia, et. al. Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 4143-4152, 2018.
- LEVY, Renata, et. al. Consumo e comportamento alimentar entre adolescentes brasileiros: Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE). **Cien. Saúde Colet.** 5(Supl. 2):3085-3097, 2010.
- LOUZADA, Maria Laura da Costa; et. al. Alimentos ultraprocessados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, p. 38, 2015.
- MACHADO, Nicholas de Oliveira; FERREIRA, Raphaela Henriques; RANGEL, Tauã Lima Verdán. Obesidade infantil decorrente da má-alimentação: uma análise à luz da revisão de literatura. **Múltiplos Acessos**, v. 4, n. 1, p. 25-40, 2019.
- MARTINS, Paula de Fátima Almeida. Alimentos ultraprocessados: uma questão de saúde pública. **Comunicação em Ciências da Saúde**, v. 29, n. 1, p. 14-17, 2018.
- MENDONÇA, Raquel; et. al. Consumo de alimentos ultraprocessados e a incidência de hipertensão em uma coorte mediterrânea: Projeto Seguimiento da Universidade de Navarra. **Am J Hypertens**, 30 (4): 358-366, abr. 2017.
- MENEGASSI, Bruna; et. al. A nova classificação de alimentos: teoria, prática e dificuldades. **Ciência & saúde coletiva**, v. 23, p. 4165-4176, 2018.
- PAINS, Clarissa. **Número de crianças e adolescentes obesos aumenta dez vezes em 40 anos: Relatório mostra crescimento do problema desde a década de 1970**. In: Jornal O Globo: portal eletrônico de informações, 2007. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/numero-de-criancas-adolescentes-obesos-aumenta-dez-vezes-em-40-anos-21934113>>. Acesso em: 01 abr. 2024.
- PEREIRA, A. M. G. R. Preocupação com o peso e prática de dietas por adolescentes. **Acta portuguesa de nutrição**. 06, 14-18, 2016.

RAUBER, Fernanda; et. al. Consumo de alimentos ultraprocessados e risco de adiposidade: um estudo de coorte prospectivo do UK Biobank. **Eur J Nutr**, 60 (4), 2169-2180, jun. 2021.

SANTOS, Julienny Cruz; CARVALHO, Mainara Almeida Deise, PINHO, Lucinéia. Consumo de alimentos ultraprocessados por adolescentes. *Adolescência e saúde*. Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 56-63, 2019.

# 24

## **ALTO CONSUMO DE CARBOIDRATOS E SUA INFLUÊNCIA NAS DOENÇAS CARDIOVASCULARES**

*HIGH CARBOHYDRATE CONSUMPTION AND ITS  
INFLUENCE ON CARDIOVASCULAR DISEASES*

**Gracelma Carvalho Carneiro**

**Fernanda Lima Soares**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

Os maus hábitos alimentares, são a principal causa de alguns dos fatores de risco das doenças cardiovasculares, sendo necessário investir em uma dieta equilibrada e saudável. Assim, o problema: Qual a influência e os perigos do consumo de carboidratos de má qualidade em pacientes com doenças cardiovasculares? O objetivo foi discorrer os perigos da dieta rica em carboidratos de má qualidade na manifestação ou piora de doenças cardiovasculares. Para tanto, adotou-se uma metodologia de revisão de literatura do tipo qualitativo, com seleção de material científico nas bases de dados Scielo, Lilacs, Medline, publicados entre 2015 a 2024, respeitando os critérios de inclusão e exclusão. Observou-se que o carboidrato é o principal nutriente advindo da alimentação, sendo que seu consumo excessivo é fator de risco ao desenvolvimento de doenças cardíacas, em que o acompanhamento de nutricionista é crucial para garantir a elaboração de dietas com consumo de carboidrato de alta qualidade e que respeite o recomendado para controle do colesterol e LDL-c plasmático, que interfere na manifestação da patologia em discussão. Conclui-se então que uma dieta com baixo índice e carga glicêmica, tem baixa influência nas doenças cardiovasculares e morte, sendo seu consumo mais perigoso do que o consumo da maioria das gorduras na dieta. Tal cenário exige que os nutricionistas busquem orientar a população, criando estratégias para fomentar a educação em saúde no tocante a melhoria das dietas, adoção de uma alimentação saudável, com propagação de informações acerca de alimentos ricos em carboidratos de boa qualidade.

**Palavras-chave:** Carboidrato, Doenças Cardiovasculares, Dieta, Nutricionista.

## Abstract

Poor eating habits are the main cause of some of the risk factors for cardiovascular diseases, and it is necessary to invest in a balanced and healthy diet. Thus, the problem: What is the influence and dangers of consuming poor-quality carbohydrates in patients with cardiovascular diseases? The objective was to discuss the dangers of a diet rich in poor-quality carbohydrates in the manifestation or worsening of cardiovascular diseases. To this end, a qualitative literature review methodology was adopted, with selection of scientific material from the Scielo, Lilacs, Medline databases, published between 2015 and 2024, respecting the inclusion and exclusion criteria. It was observed that carbohydrates are the main nutrient coming from food, and their excessive consumption is a risk factor for the development of heart disease, in which the monitoring of a nutritionist is crucial to ensure the development of diets with high-quality carbohydrate consumption and that respect the recommended levels for controlling plasma cholesterol and LDL-c, which interfere in the manifestation of the pathology under discussion. It can be concluded that a diet with a low glycemic index and load has little influence on cardiovascular diseases and death, and its consumption is more dangerous than the consumption of most fats in the diet. This scenario requires that nutritionists seek to guide the population, creating strategies to promote health education regarding the improvement of diets, the adoption of a healthy diet, and the dissemination of information about foods rich in good quality carbohydrates.

**Keywords:** Carbohydrate, Cardiovascular Disease, Diet, Nutritionist.

## 1. INTRODUÇÃO

As doenças cardiovasculares correspondem a uma das principais causas de morte nos países desenvolvidos e nos países em desenvolvimento, onde as taxas de crescimento de casos, tem sido significativo, fato que serve de alerta para a elaboração de estratégias de cuidados à saúde mais eficazes, de baixo custo e caráter preventivo.

Nessa linha de raciocínio, sabe-se que os exames preventivos associados a prática de exercício físico e uma dieta orientada por nutricionista, correspondem a elementos basilares para prevenir ou controlar os quadros de doenças cardiovasculares. A dieta contribui para a saúde assim como para a doença, a depender de como ela é realizada, tipo de alimentos e quantidade. Desse modo, a prevenção e tratamento de enfermidades cardiovasculares em geral, por intermédio da dietoterapia, baseia-se em informações científicas.

Os carboidratos correspondem a maior fonte de energia presente na alimentação, sendo de que maneira geral, são encontrados nos vegetais que produzem amido e que são ricos em açúcar. Contudo, quando consumo é realizado de forma exagerada ou se dá prioridade aos carboidratos de má qualidade, favorece o acúmulo de gordura e logo, se propicia o aumento do risco de doenças cardiovasculares.

Desse modo, os riscos de uma dieta glicêmica alta estão intrinsicamente ligados a maior chance da ocorrência de ataques cardíacos, derrames e morte. Sabe-se que nem todos os alimentos ricos em carboidratos são iguais, ou seja, a dieta rica em carboidratos de baixa qualidade está relacionada a diminuição da longevidade, enquanto, as dietas ricas em carboidratos de alta qualidade, está relacionado aos efeitos benéficos à saúde do indivíduo.

As doenças cardiovasculares vêm sendo um dos grandes problemas da sociedade, em que boa parte da população mundial manifesta tal patologia, que degeneram as pessoas as castigando severamente com limitações físicas, psicológica e alimentares.

Se reconhece ainda que, o consumo dos carboidratos de má qualidade em geral será mais adverso do que o consumo de vários tipos de gorduras na dieta, fato que exige uma mudança essencial no pensamento da sociedade acerca dos tipos de dieta benéficas e prejudiciais, devendo reconhecer a imprescindibilidade do nutricionista.

Nota-se ainda uma escassa quantidade de informações na literatura acerca da influência e dos efeitos maléficos relacionada ao carboidrato na manifestação de doenças cardiovasculares, o que justifica a importância da elaboração deste estudo, a fim de demonstrar a associação do consumo de carboidrato de má qualidade com o desenvolvimento de doenças cardíacas, como aumento do desequilíbrio fisiológico, maior possibilidade de complicações, dentre outros.

Por este motivo é necessário que seja diagnosticado os desafios atuais e futuros da saúde, relacionados ao nível de conhecimento e habilidade do profissional, para o manejo adequado da dietoterapia com carboidrato, com o intuito de permitir ações mais eficazes, e que ofereça uma melhor qualidade de vida ao paciente.

No que tange o segmento acadêmico, cabe inferir que este trabalho vem a contribuir para a formação do profissional de nutrição proporcionando discernimento e maior desempenho durante a prática profissional, em face da propagação do conhecimento das particularidades relacionadas a influência do carboidrato nas doenças cardiovasculares, bem como, a importância do nutricionista na prevenção e tratamento de patologias cardiovasculares.





Eis que surgiu o seguinte questionamento: Qual a influência e os perigos do consumo de carboidratos de má qualidade em pacientes com doenças cardiovasculares? O objetivo geral foi discorrer os perigos da dieta rica em carboidratos de má qualidade na manifestação ou piora de doenças cardiovasculares. Já os objetivos específicos foram: relatar os aspectos, fatores de risco, etiologia, epidemiologia e peculiaridades relacionadas as doenças cardiovasculares; verificar as características e tipos de carboidratos, dando ênfase a influência da alimentação rica em carboidratos em doenças cardiovasculares; reconhecer a importância do nutricionista na orientação do consumo de carboidrato e na elaboração adequada da dieta, em prol de prevenir, controlar e realizar o tratamento das doenças cardiovasculares.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Tratou-se de um estudo de revisão de literatura do tipo qualitativo. De acordo com Galvão e Pereira (2014) os estudos de revisão caracterizam-se por um tipo de investigação focada em uma questão bem definida, que visa identificar, selecionar, avaliar e sintetizar as evidências, devendo ser abrangente e não tendenciosa em sua preparação.

A busca bibliográfica foi desenvolvida na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), pelas bases de dados: *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), Base de Dados Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Base de Dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), utilizando como descritores: Carboidrato. Doenças Cardiovasculares. Dieta. Nutricionista.

Foram inclusos artigos no idioma português, no período de oito anos (de 2015 a 2023), como forma de atualização sobre a temática proposta, que estiverem disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos em outros idiomas que não estejam elencados nos critérios de inclusão, artigos que não se enquadram entre o período de 2015 a 2023, que estiverem repetidos, que não abordarem os objetivos deste estudo e serão excluídos outras revisões bibliográficas, teses e dissertações.

A análise de dados foi feita através de discussão e interpretação dos resultados e informações extraídos, a fim de comparar os principais resultados com outros achados em pesquisa. Na fase da análise dos dados, os estudos selecionados serão analisados individualmente a fim de garantir a validade da revisão. Em seguida, a análise crítica dos estudos, foi procurar explicar os resultados diferentes ou conflitantes nos diferentes estudos, ou seja, identificar se os estudos apresentaram coerência em relação ao objetivo, metodologia, discussão e resultado.

O presente estudo não se trata de pesquisa envolvendo seres humanos, portanto, não precisará ser submetido ao comitê de ética, seguindo então as normativas da Lei de Plágio.

## 2.2 Resultados e Discussão

### 2.2.1 Doenças cardiovasculares

As doenças cardiovasculares comprometem a funcionalidade do sistema circulatório e do coração, onde quanto maior for a presença de fatores de risco, maior será a morbimortalidade. Nota-se que não há uma única causa para as patologias cardiovasculares, pois existem várias condições que podem aumentar a chance de sua ocorrência (COVAL-

SKI *et al.*, 2021).

Muitos desses fatores são próprios da pessoa como, por exemplo, a herança genética e a idade. Porém, existem inúmeros elementos de risco cardiovasculares que estão relacionados ao estilo de vida adotado pelo indivíduo, como a alimentação rica em gorduras, a obesidade, o sedentarismo, o tabagismo e o estresse (AULER JUNIOR; CHIARONI, 2020).

O Acidente Vascular Cerebral, de forma básica, pode ser conceituado como uma doença que ocorre de forma imediata onde o paciente apresentar quadro de paralisção ou dificuldade de movimentação de partes do corpo, além de dificuldades na fala, na articulação das expressões e perda da visão (COVALSKI *et al.*, 2021).

Quanto à epidemiologia as doenças cardiovasculares, atualmente respondem em torno de 18 milhões de mortes anuais em todo mundo. Cita-se a doença isquêmica do coração e as doenças cerebrovasculares responsáveis por 2/3 das mortes e mais de 20% dos óbitos por todas as causas. No decorrer dos últimos 30 anos, constatamos declínio razoável da mortalidade por causas cardiovasculares em países desenvolvidos, entretanto elevações relativamente aceleradas e substanciais têm acontecido em países em desenvolvimento, dentre os quais o Brasil (THOMAS; FRANZ, 2023).

As morbidades cardiovasculares correspondem a um conjunto de variadas doenças que alcançam o complexo sanguíneo, vasos e artérias, sendo considerada ocorrências graves. Dentre as doenças mais comuns, tem-se o comprometimento das artérias coronarianas, aumento da Pressão Arterial Sistêmica (HAS), distúrbio cerebrovascular, entre outros (BORGES, 2020).

As doenças cardiovasculares comprometem a funcionalidade do sistema circulatório e do coração, como é o caso da doença arterial coronariana, da doença cerebrovascular e vascular periférica. A doença arterial coronariana é uma doença considerada multifatorial, sua incidência é, em geral, dependente da prevalência de fatores de risco, assim, quanto maior a presença de fatores de risco para a aterosclerose, maior será a morbimortalidade por essa doença (ARRAIS JUNIOR, 2016).

Não há uma única causa para as patologias cardiovasculares, pois existem várias condições que podem aumentar a chance de sua ocorrência, chamados fatores de risco cardiovasculares. Muitos desses fatores são próprios da pessoa como, por exemplo, a herança genética e a idade. Porém, vários fatores de risco cardiovasculares estão relacionados ao estilo de vida adotado pelo indivíduo, como a alimentação rica em gorduras, a obesidade, o sedentarismo, o tabagismo e o estresse (COSTA, 2019).

A alimentação rica em gorduras, o sedentarismo e a obesidade podem causar a hipertensão arterial, a elevação do colesterol e o diabetes, que também são outros fatores de risco cardiovasculares (COSTA, 2019).

Problemas cardíacos como a insuficiência Cardíaca Crônica - ICC é um grande gradativo problema da saúde pública, prejudicando mais de 5.3 milhões de pessoas, a maioria idosos, sendo detectado mais de 660.000 casos novos a cada ano. Para Sousa *et al.* (2017), a ICC é o fator de uma série de complicações que cursam com morbidades graves ao paciente, diminuindo a sua qualidade e expectativa de vida. Além do mais, quando não tratada adequadamente, a Insuficiência Cardíaca - IC cursa com agudizações potencialmente letais.

Para Schlösser (2020), a origem das Doenças Cardiovasculares (DCVs) está relacionado a dietas quantitativas e qualitativas ricas em carboidratos e gorduras. Reconhecendo esse fator típico e a doença já estabelecida, se reconhece que se torna um problema crônico com alto risco de morte, em virtude das obstruções no sistema de condução sanguínea,

em virtude das formações gordurosas de placas associadas aos vasos ou o desprendimento das mesmas.

As alterações nutricionais, está relacionado à transição no perfil alimentício, sendo evidente por meio das mudanças de ganho de peso, ou quadro de desnutrição. Desse modo, quando os hábitos nutritivos são reorganizados para a ingestão de uma alimentação de fácil manipulação voltada ao consumo prontamente errônea sem adequação nutricional (LOUZADA *et al.*, 2015).

Ademais, além das modificações nutricionais, tem-se ainda a influência do estresse, corrida da vida diária, consumo de *fast-foods*, sedentarismo, uso de álcool e cigarro, sobrecarga de trabalho, são alguns dos fatores que convergem para o surgimento de doenças cardiovasculares (PERES, 2023).

É notório que, as doenças cardiovasculares são responsáveis pelo maior registro de mortes em relação a outras doenças, que far-se-á necessário mudanças urgentes no padrão alimentar. Assim, no Brasil gradativamente participou do avanço as mudanças. Além das dietas terem sofrido modificações, a indústria valeu-se do uso da tecnologia, diante a transição (PAULITSCH *et al.*, 2016).

### 2.2.2 Carboidratos: características, tipos e peculiaridades

Carboidrato, proteína e lipídio (gordura), são os principais nutrientes vindo da alimentação. Ao ingerir alimentos que são fontes desses nutrientes, os mesmos são submetidos a um processo de digestão, sendo quebrados em “pedaços” menores de glicose (açúcares), e absorvidos pelo nosso organismo, com direcionamento para a execução de suas funções (OLIVEIRA, 2023).

Em geral, são considerados o motivo principal do ganho de peso. Contudo, irei mostrar porque isso não é verdade, e como eles são importantes no funcionamento do nosso organismo, sendo seu consumo, bem administrado, um fator que contribua para a perda de gordura corporal e manutenção de peso. Eles são responsáveis por nos fornece a primeira fonte de energia, com maior velocidade. São armazenados no músculo e no fígado em forma de glicogênio para usos futuros (COSTA, 2015).

Portanto, para aqueles que praticarem atividade física, e tiverem uma massa muscular elevada, conseqüentemente, poderão consumir maior quantidade de carboidrato. Em contrapartida, um indivíduo, com percentual de gordura elevado, geralmente ultrapassou essa quantidade de armazenamento, e conseqüentemente, precisará realizar uma redução no consumo do mesmo. Além disso, tem-se o índice glicêmico, a carga glicêmica, que poderão influenciar diretamente no desenvolvimento do resultado (OLIVEIRA, 2023).

Por outro lado, vale destacar que se deve mensurar o índice glicêmico, que corresponde a velocidade com que o carboidrato, é absorvido no nosso organismo, e se eleva na corrente sanguínea. Alguns alimentos são fontes de carboidratos refinados, como o pão branco e arroz branco, que tem o índice glicêmico elevado, além de frutas, como a melancia, que também tem uma velocidade maior. Então o consumo excessivo desses alimentos poderá ativar a insulina de maneira exacerbada, o que facilita a absorção de glicose mais rapidamente, com liberação de espaço para admissão de mais glicose, transformando-se em excesso, e sendo armazenado em forma de gordura, pois o corpo precisa retirar o excesso que não “cabe” mais na corrente sanguínea (CAMARNEIRO; RODRIGUES, 2018).

Observa-se que os alimentos que antes eram in natura, hoje tiveram mudanças e substituição ao padrão alimentar, sendo fortemente evidenciado que o consumo alimentar é composto pela ingestão excessiva de gorduras, carboidratos, açúcares e sódio (KLIE-MANN *et al.*, 2015).

Desse modo, pode-se inferir que a população apresenta grande probabilidade de consumir refeições ricamente complexas em carboidratos que são prejudiciais à saúde, sendo empregado para substituir alimentos pelas fibras, que são altamente gordurosas associadas a açúcares e ácidos graxos em sua composição. Contudo, para obtenção da qualidade de vida, far-se-á necessário mudanças no comportamento habitual alimentar e prática à atividade física (OLIVEIRA, 2023).

De acordo com Borges (2020, p. 15), “alguns alimentos são ricos em lipídios, ácidos graxos e poucas fibras” que colaboram para o surgimento e aumento da taxa de colesterol, estando associado a ausência de atividade física, que converge no aumento da população enferma com problemas de doenças cardiovasculares.

Complementa o raciocínio, o estudo de Medeiros (2017, p. 17), quando diz que:

O ser humano possui a capacidade de ingestão excessiva de carboidrato que permite o surgimento de algumas doenças como doenças cardiovasculares, diabetes, bem como o agravamento em casos já diagnosticados. Nesse sentido, se reconhece que o carboidrato aumenta os níveis glicêmicos e a resistência insulínica, sendo considerados os grandes vilões para o coração, já que os pacientes são mais suscetíveis ao surgimento de doenças cardíacas, onde a quantidade exagerada de carboidrato aumenta o risco de diabetes, aumentando o triglicérides e logo, uma maior probabilidade de infarto e AVC, motivo pelo qual os cardiopatas precisam tomar cuidado e possuir um acompanhamento com nutricionista, a fim de construir um plano alimentar saudável e eficiente.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2017), as dietas com alto teor de carboidratos estão intrinsecamente relacionadas com mortalidade por problemas cardiovasculares. Já a ingestão de gorduras e ácidos graxos saturados está atrelada ao reduzido risco de mortalidade por doenças não cardiovasculares e acidente vascular cerebral, levando em consideração um percentual de consumo superior a 13% do total calórico da dieta.

Segundo Peres (2023), o consumo excessivo de carboidratos, como por exemplo, o arroz comum e pão branco, está conectado ao aumento da mortalidade, ao passo que, não se reconhece benefício à saúde humana quando é administrado dietas pobres em carboidratos, como é o caso das dietas “*lowcarb*”. Desse modo, pode-se evidenciar que as dietas cardioprotetoras devem contemplar alimentos fonte de carboidratos em proporções adequadas dando prioridade as fontes integrais.

De acordo com Sousa (2018), deve-se então adotar programas de alimentação voltados a prevenir doenças cardiovasculares, com realização de um balanceamento global de macro nutrientes, considerando as necessidades energéticas individuais, através da oferta moderada de carboidratos e gorduras, com restrição menos rigorosa dos ácidos graxos saturados em relação aos indivíduos que possuem taxas mais elevadas de colesterol e doença cardiovascular.

Consoante a isso, não é recomendado o emprego de dietas radicais de qualquer natureza, que venha a retirar alimentos ou grupo de alimentos, já que se sabe que a inclusão de alimentos que de forma isolada venham a ser recomendados com o intuito de prevenir ou tratar doenças, deverá ser associado a mudança no estilo de vida e alimentação equilibrada (SCHLÖSSER, 2020).

Os carboidratos correspondem a principal fonte de energia para os indivíduos e estão largamente distribuídos nos alimentos de origem vegetal. Os carboidratos, por sua vez,

também são consumidos como açúcares simples, como é o caso dos refrigerantes, sucos de frutas adoçados e/ou concentrados e em demais alimentos processados pela indústria. Insta salientar que o consumo de carboidratos possui íntima associação com o aumento dos quadros de inflamação de baixo grau, aumento do peso, elevação plasmática de triglicérides, aumento da pressão arterial e logo, aumento do risco cardiovascular (PAULITSCH *et al.*, 2016).

### **2.2.3 Importância do nutricionista na orientação do consumo de carboidrato e na elaboração adequada da dieta**

Os alimentos dispõem de nutrientes essenciais para o bom funcionamento do organismo, e a deficiência ou excesso deles poderá levar ao desenvolvimento de doenças crônicas e metabólicas, como por exemplo, a obesidade, diabetes, doença cardiovascular, hipertensão, resistência à insulina e hipovitaminose, dentre outras. A má alimentação afeta o corpo e a mente, com reflexos significativos na qualidade da saúde e estética, em ambos (CAMARNEIRO; RODRIGUES, 2018).

A alimentação saudável trata-se do equilíbrio entres esses nutrientes, entretanto, hoje, com a super carga de trabalho e preocupações que envolvem as pessoas no cotidiano, a grande parcela dos indivíduos opta pela facilidade e praticidade, e esse fator alcança a alimentação, em que se busca várias opções para fomentar uma qualidade de saúde (SOUSA, 2018).

Assim, a elaboração de dietas com consumo de carboidrato deverá alcançar no máximo 50% do plano alimentar, devendo ser recomendado a restrição de alimentos com alta taxa de gordura total e do colesterol da dieta, com o intuito de reduzir e controlar o colesterol e LDL-c plasmático, que interfere diretamente nas doenças cardiovasculares (OLIVEIRA, 2023).

Os nutricionistas, ao orientarem dietas corretas para cada indivíduo, de acordo com seu peso e características fisiológicas, contribuem muito para que as pessoas consigam manter-se com peso normal e o organismo com equilíbrio de nutrientes, reduzindo os riscos cardiovasculares. Além da prevenção, seu trabalho é fundamental para a prescrição de dietas adequadas para pacientes que têm diabetes e colesterol, por exemplo. Segundo o estudo de Costa (2015, p. 25) *“a alimentação correta é importante auxiliar no controle e redução dos índices sanguíneos de glicose e gorduras”*.

O nutricionista controla o estado nutricional dos pacientes. Sua atuação vai desde a prevenção, passando pelos cuidados nutricionais de pessoas que serão submetidas a cirurgias, até sua plena reabilitação. As orientações nutricionais estão relacionadas ao consumo de vegetais, frutas, grãos integrais, soja, azeite e peixes deve ser aumentado, ainda que limitando a quantidade de gordura. Ademais, dá prioridade aos alimentos ricos em ácidos graxos saturados e trans devem ser evitados, assim como o uso excessivo de sal e bebidas alcoólicas (SOUSA, 2018).

A questão alimentar em relação à prevenção das doenças cardiovasculares (DCV) é um grande desafio. Apesar dos avanços ocorridos nos estudos dos fatores de risco e no estabelecimento de diretrizes para a prevenção destes, ainda há uma lacuna muito grande entre os novos conhecimentos e o padrão alimentar brasileiro, distância esta que só poderá ser encurtada com sérios e contínuos programas de reeducação alimentar que garantam a incorporação de hábitos alimentares permanentes (CAMARNEIRO; RODRIGUES, 2018).



### 3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo propiciou a percepção de que é harmônico o entendimento na literatura de que a maior parte dos pacientes que desenvolvem doenças cardiovasculares apresentam excesso de peso, circunferência da cintura elevada, sedentarismo, alta ingestão de carboidratos e baixa ou adequada ingestão de gordura saturada na dieta. Desse modo, o alto consumo de carboidratos de má qualidade tem ligado direta com o aumento da obesidade, desenvolvimento de doenças crônicas e funciona como um fator de risco para as doenças cardiovasculares, derrames, podendo ocasionar o óbito do indivíduo

Assim, deve-se dar prioridade a adoção de uma dieta rica na ingestão de frutas, vegetais e leguminosas que são alimentos ricos em carboidratos de alta qualidade e que estão associados a menor risco de mortalidade por doenças cardiovasculares, aumento da longevidade, descartando do consumo, os carboidratos provenientes dos açúcares e produtos industrializados.

Respondendo ao objetivo deste estudo, dentre os principais perigos da dieta rica em carboidratos de má qualidade na manifestação ou piora de doenças cardiovasculares, tem-se alterações pós-prandiais, aumento da hipertensão arterial, aumento do colesterol e triglicerídeos, descontrole hormonal, maior probabilidade de obesidade, desenvolvimento de comorbidades associadas a ataques cardíacos, dentre outros.

Ademais, se reconhece a necessidade de uma alimentação equilibrada com carboidratos de boa qualidade, já que são fontes de energia e contribuem com várias funções fisiológicas.

O estudo ainda permitiu a síntese do entendimento de que o paciente, orientado pelo nutricionista, deverá optar por uma alimentação natural, variada e adequada em conformidade com cada faixa etária e condições clínicas. Dessa forma, dentre os alimentos que podem ser mais benéficos para compor cardápios diários voltados a prevenir problemas cardiovasculares atual e futuros, tem-se Peixes que são fontes de ômega 3, alho que é rico em substâncias antioxidantes, aveia que é rica em fibras, oleaginosas como nozes e castanhas que favorece a manutenção de um bom colesterol e laticínios desnatados.

Conclui-se então que uma dieta baixa tanto em índice glicêmico quanto na carga, tem baixa influência nas doenças cardiovasculares e morte, sendo seu consumo mais perigoso do que o consumo da maioria das gorduras na dieta. Tal cenário exige que os nutricionistas busquem orientar a população, criando estratégias para fomentar a educação em saúde no tocante a melhoria das dietas, adoção de uma alimentação saudável, buscando propagar informações de alimentos ricos em carboidratos de boa qualidade e seus reflexos na melhora da qualidade de vida, bem-estar, redução de patologias, aumento da longevidade, dentre outros benefícios.

Sugere-se para futuros estudos, que seja realizado uma pesquisa de campo, com coleta de dados com a população maranhense, a fim de elaborar o perfil dos pacientes que possuem maior tendência a desenvolver doenças cardiovasculares, reconhecendo os efeitos da nutrição adequada de carboidrato na redução dos problemas cardíacos, e logo, na melhora da qualidade de vida.

### REFERÊNCIAS

AULER JUNIOR, J.O.; CHIARONI, S. Circulação Extracorpórea: Prevenção e Manuseio de Complicações. **Rev Bras Anesthesiol** 2020; v.50, n.6.



- BORGES, A.C.S. **Importância da nutrição à frente aos riscos as doenças cardiovasculares.** Trabalho de Conclusão de Curso Graduação em Nutrição da Universidade Anhanguera de São Paulo – Osasco, 2020.
- CAMARNEIRO, J.M.; RODRIGUES, M.B. Assistência Nutricional na Obesidade e Doenças Cardiovasculares: Aspectos fisiopatológicos e metabólicos das doenças cardiovasculares. Londrina: Editora e distribuidora Educacional S.A., 2018.
- COSTA, T.I.L.R. **Avaliação dos fatores de risco para doenças cardiovasculares em pacientes de um serviço de nutrição ambulatorial.** Trabalho de Conclusão de Curso, bacharel de Nutrição, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.
- COVALSKI, D.; et al. Pós-operatório de cirurgias cardíacas: complicações prevalentes em 72 horas. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v.11, n.75, 2021.
- KLIEMANN, N.; et al. Tamanho da porção e gordura trans.: os rótulos de alimentos industrializados brasileiros estão adequados? **Demetra**. 2015; 10 (1): 43-60. 2015.
- LOUZADA, M.L.C.; et al. Alimentos ultra processados e perfil nutricional da dieta no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, p. 38, 2015.
- MEDEIROS, L.C. **Estado nutricional e risco cardiovascular de pacientes com doença de Parkinson.** Artigo Científico (Graduação em Nutrição) - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Santa Cruz, 2017.
- OLIVEIRA, L.S. **Doenças cardiovasculares e consumo de vitamina E:** uma proposta de material educativo direcionado às pessoas assistidas pela Rede de Atenção Primária em Saúde do SUS. Trabalho de Conclusão de Curso, Graduação em Nutrição, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2023.
- PAULITSCH, R.G.; et al. Tendências da taxa de mortalidade por doenças cardiovasculares no Brasil, 1980-2012. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 107, n. 1, p. 20-25, 2016.
- PERES, M.M. **Efeito de compostos bioativos na prevenção de doenças crônicas não transmissíveis.** Trabalho de conclusão do curso, Graduação em Nutrição, FADERGS, Porto Alegre, 2023.
- SBC. Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Estudo sobre consumo de carboidratos com doença cardiovascular e mortalidade.** 2017. Disponível em:< <https://www.portal.cardiol.br/post/estudo-sobre-consumo-de-carboidratos-com-doen%C3%A7a-cardiovascular-e-mortalidade-ser%C3%A1-apresentado-no-cbc>>. Acesso em: 01 nov.2023.
- SCHLOSSER, L. **Níveis de marcadores de dano muscular induzido pelo exercício estão associados com consumo de carboidrato, índice e carga glicêmica e ângulo de fase em árbitros de futebol de elite.** Trabalho de Conclusão do Curso, Graduação em Nutrição, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2020.
- SOUSA, R.C.S. **Evidências científicas da alimentação na prevenção e tratamento das doenças cardiovasculares:** revisão integrativa. (Monografia): Bacharel em Enfermagem, Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2018.

# 25

## **DESNUTRIÇÃO NO IDOSO: SEUS IMPACTOS À SAÚDE E FATORES ASSOCIADOS**

*MALNUTRITION IN THE ELDERLY: ITS HEALTH IMPACTS AND ASSOCIATED FACTORS*

**Gabriel Souza Costa**

**Fernanda Lima Soares**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

Com o passar dos anos, mudanças no estilo de vida e nos padrões alimentares modificaram o perfil nutricional da população, culminando no aumento da prevalência da obesidade e de doenças crônicas não transmissíveis. Entretanto, a desnutrição embora tenha reduzido, ainda pode afetar grupos específicos, como é o caso dos idosos. Mudanças fisiológicas e fatores socioeconômicos estão associados à prevalência de desnutrição. Ferramentas como o IMC, NRS-2002 e a Mini Avaliação Nutricional (MAN) são válidas para a realização do diagnóstico nutricional nessa população. O objetivo geral foi identificar os principais fatores associados à desnutrição em idosos. Tem como objetivos específicos apresentar conceitos relevantes ao tema, demonstrar as alterações fisiológicas comuns e de grande impacto na nutrição dos idosos e, por fim, demonstrar os fatores associados à desnutrição. A metodologia utilizada foi uma Revisão Bibliográfica Integrativa, pesquisando artigos científicos nas seguintes bases de dados: Scielo, Google Acadêmico e Portal de Periódicos da CAPES. Os descritores usados foram: Idosos; Desnutrição; Fatores de risco. Conclusão: em idosos não institucionalizados, a autopercepção negativa de saúde, ausência de companheiros no dia a dia, baixa renda, baixa escolaridade, estado de fragilidade e o processo de institucionalização, foram os principais fatores relacionados à desnutrição. Em análise apenas de idosos residentes em Instituições de longa Permanência para Idosos, a prevalência de desnutrição foi mais frequente em idosos com déficit/declínio cognitivo, perda de peso não intencional e capacidade física reduzida. Fatores psicológicos como sintomas depressivos, demência e a dependência física também foram associados à desnutrição.

**Palavras-chave:** Idoso, Desnutrição, Fatores de risco.

## Abstract

Over the years, changes in lifestyle and dietary patterns have altered the nutritional profile of the population, leading to an increase in the prevalence of obesity and non-communicable chronic diseases. However, malnutrition, although reduced, can still affect specific groups, such as the elderly. Physiological changes and socioeconomic factors are associated with the prevalence of malnutrition. Tools such as BMI, NRS-2002, and the Mini Nutritional Assessment (MNA) are valid for performing nutritional diagnosis in this population. The general objective was to identify the main factors associated with malnutrition in the elderly. The specific objectives are to present relevant concepts on the topic, demonstrate common physiological changes with a significant impact on the nutrition of the elderly, and finally, demonstrate the factors associated with malnutrition. The methodology used was an Integrative Bibliographic Review, researching scientific articles in the following databases: Scielo, Google Scholar, and CAPES Portal of Journals. The descriptors used were: Elderly; Malnutrition; Risk factors. Conclusion: in non-institutionalized elderly, negative self-perception of health, absence of daily companions, low income, low education level, state of frailty, and the process of institutionalization were the main factors related to malnutrition. In the analysis of elderly residents in Long-Term Care Institutions for the Elderly, the prevalence of malnutrition was more frequent in elderly with cognitive deficit/decline, unintentional weight loss, and reduced physical capacity. Psychological factors such as depressive symptoms, dementia, and physical dependence were also associated with malnutrition.

**Keywords:** Elderly, Malnutrition, Risk factors.

## 1. INTRODUÇÃO

Com o passar dos anos, mudanças no estilo de vida e padrões alimentares vem ocorrendo e, por consequência modificando o perfil nutricional da população, fato que culminou com aumento da prevalência da obesidade e de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). Contudo, a desnutrição embora tenha tido uma redução após todas essas mudanças, ainda pode afetar alguns grupos específicos, como é o caso dos idosos. Sua prevalência nesse grupo está associada as mudanças fisiológicas e socioeconômicas que esses indivíduos estão expostos.

O diagnóstico da desnutrição envolve a utilização de diferentes ferramentas, normalmente usadas em conjunto. Sendo assim, não existe um padrão-ouro para sua identificação, entretanto, algumas ferramentas como a Mini Avaliação Nutricional (MAN) e a Nutritional Risk Screening (NRS-2002) são consideradas ferramentas válidas para análise e determinação do risco de desnutrição na população idosa. Essas ferramentas, e o cálculo de IMC são de fácil aplicabilidade e baixo custo. A desnutrição pode ser definida como um estado resultante da deficiência de nutrientes que podem causar alterações na composição corporal, estado mental e funcionalidade, com prejuízo no desfecho clínico. Fatores como a privação alimentar, doenças e idade avançada estão envolvidos na sua prevalência. A Desnutrição está associada à síndrome consumptiva, fadiga e diminuição da força, ocasionando aumento da mortalidade, da susceptibilidade a infecções e a redução da qualidade de vida em idosos.

A MAN é um método simples e rápido, que pode ser encontrada também na forma simplificada com menos itens a serem avaliados. Ela compreende 18 itens divididos em 4 categorias: medidas antropométricas, avaliação global, avaliação dietética e autopercepção sobre problemas nutricionais e estado de saúde. Já a NRS2002, é uma ferramenta de triagem de fácil e rápida aplicação, que classifica o paciente de duas formas: sem risco nutricional ou com risco nutricional. Pacientes classificados com risco nutricional são aqueles com score maior ou igual a 3 pontos.

A expectativa de vida dos brasileiros tem crescido e, com o possível aumento da população idosa, é importante saber identificar os principais fatores associados à desnutrição nesse grupo, levando em consideração todos os possíveis efeitos negativos que essa condição pode acarretar na saúde e qualidade de vida, o que justifica a pesquisa em questão. A identificação precoce desses fatores pode ser importante para elaboração de ações voltadas tanto para evitar a sua ocorrência quanto para reduzir os seus impactos negativos, o que nos leva ao seguinte problema de pesquisa: quais são os fatores de risco associados à desnutrição em idosos no Brasil?

Diante do exposto, a pesquisa tem como objetivo geral identificar quais são fatores de risco mais associados a desnutrição em idosos, e como objetivo específico explorar as principais alterações fisiológicas que ocorrem no idoso e identificar as principais causas de desnutrição nessa população.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

O tipo de pesquisa realizada foi uma Revisão Bibliográfica Integrativa, onde foram pesquisados artigos científicos, selecionados através de buscas realizadas nas bases de





dados: Google Acadêmico, Portal de Periódicos da CAPES e Scielo. Foram utilizados artigos publicados entres os anos de 2013 a 2024. As palavras-chave utilizadas foram: Idosos; Desnutrição; Fatores de risco. Tais palavras-chave foram buscadas em inglês e em português, de forma combinada. Os critérios de inclusão usados foram: artigos em português, inglês ou espanhol, disponíveis de forma gratuita e completa. Os critérios de exclusão foram: artigos fora do período de publicação definido e aqueles em que a população estudada estava em situações de estresse metabólico ou onde o gasto energético normalmente é mais elevado, como por exemplo, pacientes em períodos pós-cirúrgicos ou com doenças graves.

## 2.2 Resultados e Discussão

O presente artigo busca identificar os fatores associados à desnutrição em pessoas idosas. Na busca de dados realizados foram encontrados 10 artigos científicos com o objetivo de esclarecer a questão principal que o trabalho busca elucidar. Sendo selecionados 2 artigos do Portal de Periódicos da CAPES, 6 do Google Acadêmico e 2 da Scielo. Idosos institucionalizados e não institucionalizados fizeram parte das amostras utilizadas nos artigos selecionados. Os estudos utilizados foram realizados em populações do Brasil, Espanha e Portugal. Em decorrência da ausência de um padrão ouro para o diagnóstico da desnutrição em idosos, o IMC e questionários específicos foram utilizados para avaliar o estado nutricional, sendo que estes últimos necessitam de muitas informações para preencher o questionário por completo. Desse modo, uma quantidade alta de possíveis causas ligadas à desnutrição foram evidenciadas nos diferentes estudos. Aqueles com associação mais significativa foram destacados. Na figura 1 está representado em forma de fluxograma as etapas para seleção dos artigos científicos utilizados nesse capítulo.

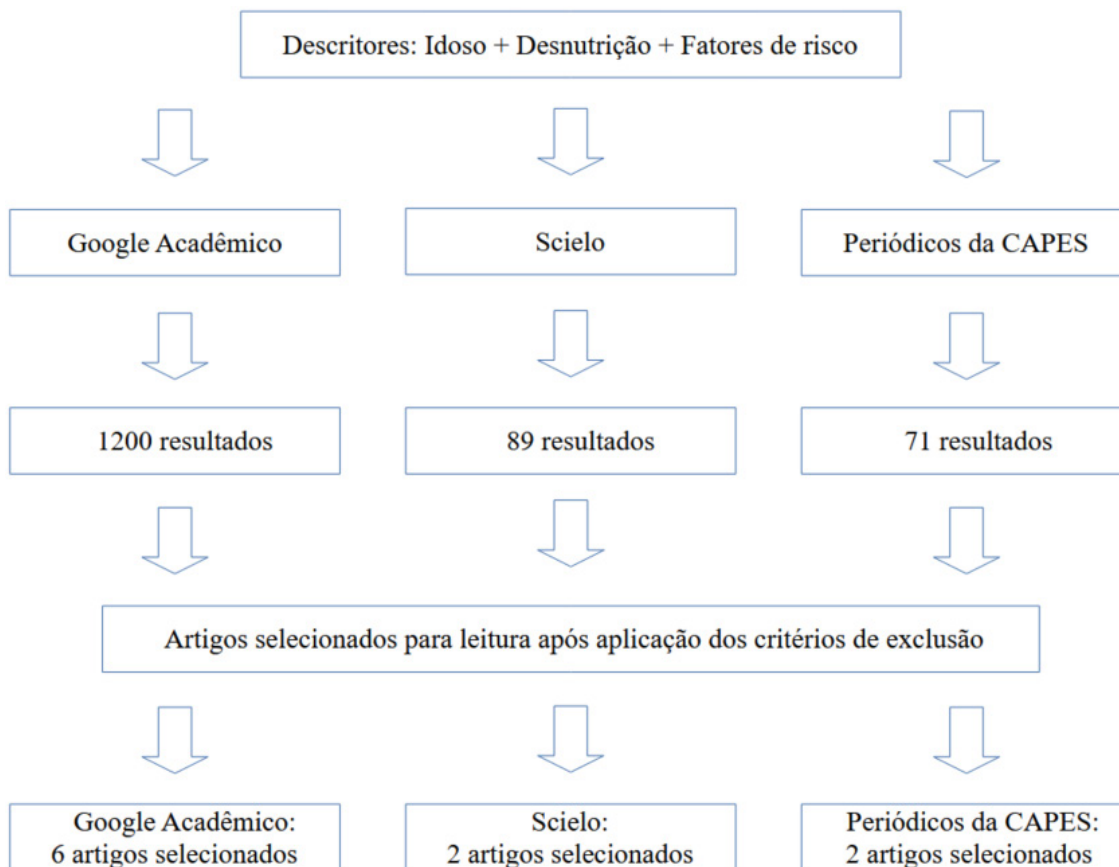


Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos

Fonte: autores (2024)

A prevalência de desnutrição em idosos é variável, pois depende do local de cuidado, presença de enfermidades e longevidade. Em institucionalizados, em nível mundial, pode variar de 12 a 75% (OLIVEIRA *et al.*, 2021). Dependendo da instituição, que pode ser casa, asilo ou hospital e o método usado para determinar o estado nutricional, a prevalência de desnutrição fica entre 15 a 60% (SILVÉRIO *et al.*, 2016).

Em estudo transversal e observacional realizado por Julio, Clavero e Soler (2018) com 326 idosos espanhóis de 75 anos ou mais, foi utilizado a Mini Avaliação Nutricional na forma reduzida para avaliar o estado nutricional. Identificou-se que a autopercepção negativa da saúde geral e idosos do sexo feminino que apresentavam estado de fragilidade, estavam associadas ao maior risco de desenvolverem desnutrição.

Da mesma forma, Santos, Amaral e Borges (2015) em estudo transversal, foi usado a Mini Avaliação Nutricional para avaliar o estado nutricional com uma amostra de 86 idosos portugueses. Os resultados encontrados demonstraram que a autopercepção negativa de saúde foi associada à desnutrição em idosos com 75 ou mais. Bem como a ausência de companheiros no dia a dia e o processo de institucionalização.

Diferentemente do que foi encontrado nos estudos de Julio, Clavero e Soler (2018) e Santos, Amaral e Borges (2015) em idosos espanhóis e portugueses respectivamente, em (DAMIÃO *et al.*, 2017), também em estudo transversal, dessa vez realizado com idosos brasileiros com 60 anos ou mais, destacou que a condição socioeconômica era a mais determinante para um mau estado nutricional, em especial nos idosos de baixa renda. Como também, em pessoas com baixa escolaridade, com ausência de parceiros e nos que se identificavam como cor de pele preta. A avaliação nutricional foi feita a partir da Mini Avaliação Nutricional.

Corroborando com esses dados, o estudo realizado por Pereira, Spyrides e Andrade (2016), em idosos brasileiros, avaliados segundo o Índice de Massa Corporal (IMC), demonstrou que a baixa renda estava associada à desnutrição. Cerca de 20.114 idosos tiveram seu estado nutricional avaliado. Além da prevalência ser maior em residentes em áreas rurais, Região Nordeste e Região Centro-Oeste.

Da mesma forma, Moreno *et al.* (2020) em revisão sistemática com o objetivo de determinar o tamanho da influência que a condição socioeconômica tem no risco ou prevalência de desnutrição em idoso. Em seus resultados houve influência significativa da baixa escolaridade, baixa renda e ausência de parceiros no risco e na prevalência da desnutrição.

De acordo com os resultados do estudo de Santos, Amaral e Borges (2015), os idosos institucionalizados apresentaram risco de desnutrição e maior prevalência de desnutrição. Esses resultados são semelhantes a outros estudos realizados nessa população. Segundo a RDC 502, de 27 de maio de 2021, da ANVISA, as Instituições de Longa Permanência para Idosos são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas ao domicílio coletivo de pessoas com ou sem suporte familiar e em condições de liberdade, dignidade e cidadania. Esse modelo de assistência comumente apresenta prevalência de idosos desnutridos e estudos com essa população costumam demonstrar fatores de riscos parecidos.

Segundo Damo *et al.* (2018) em estudo transversal com 399 idosos brasileiros institucionalizados, a perda de peso não intencional e o declínio cognitivo foram as maiores razões para a prevalência de desnutrição nessa população. Sendo esse último fator um dos mais relevantes e comuns quando se avalia o estado nutricional de idosos institucionalizados. Nesse estudo, foi utilizado um questionário pré-codificado que avaliou as seguintes variáveis: sociodemográfica, antropometria, Mini Avaliação Nutricional, declínio cognitivo e perda de peso não intencional.

Em revisão de literatura realizada por Silvério *et al.* (2016) tiveram como objetivo avaliar o estado nutricional de idosos institucionalizados usando apenas a Mini Avaliação Nutricional. Como resultado, encontrou o risco de desnutrição ou a desnutrição já instalada sendo mais prevalente em idosos que apresentavam déficit cognitivo. Além desse fator de risco, a capacidade física reduzida e os residentes em Instituições de Longa Permanência para Idosos da rede pública, estiveram associadas a um maior risco de desnutrição.

Em revisão integrativa de literatura de Silva *et al.* (2015), os principais aspectos relacionados com o risco/desnutrição foram os fatores psicológicos, com destaque para a depressão e demência. Fatores funcionais também foram relacionados, sendo a dependência para a realização de atividades do dia a dia a mais relevante.

Do mesmo modo, em estudo transversal realizado por Madeira *et al.* (2018) com 1.186 idosos portugueses institucionalizados avaliados pela Mini Avaliação Nutricional. Os sintomas depressivos e a dependência para realização das atividades diárias também foram associados à desnutrição. Nesse estudo, idosos gravemente comprometidos ou que eram incapazes de responder ao questionário aplicado foram excluídos.

O subgrupo dos idosos longevos, que são aqueles com idade igual ou maior que 80 anos, representam uma faixa etária crescente. Estima-se que em 2050, os idosos longevos representem um quinto dos idosos no mundo. No Brasil, em 2011, esse grupo representava 1,7% da população idosa, cerca de 3 milhões (FERNANDES *et al.*, 2019).

Em estudo transversal realizado por Assumpção *et al.* (2018) com 3.478 idosos brasileiros, a idade avançada foi um importante fator de risco para a desnutrição, especialmente aqueles que apresentavam 80 anos ou mais. Também houve associação com: fumantes, ex-fumantes, aqueles que apresentavam perda de apetite, frágeis ou pré-frágeis. O diagnóstico do estado nutricional foi definido segundo o Índice de Massa Corporal (IMC).

O presente estudo mostrou que os fatores associados a desnutrição ou ao seu risco em idosos é bem variável, sendo utilizado diferentes métodos para avaliar o estado nutricional e estabelecer suas relações. Múltiplos fatores foram relacionados a desnutrição, sendo que uma quantidade significativa destes se repetiram quando analisados as particularidades dos idosos estudados.

A baixa renda e baixa escolaridade foram os fatores de risco mais relacionados ao risco de desnutrição e a desnutrição, principalmente na população brasileira. Em contrapartida, nos estudos com idosos espanhóis e portugueses, esses fatores não tiveram relação significativa nas amostras estudadas. O que pode ser explicado pela ausência de risco social nos idosos estudados na Espanha e em Portugal (JÚLIO; CLAVERO; SOLER, 2018).

Em idosos brasileiros, a condição socioeconômica foi o fator com maior associação com a desnutrição. A baixa renda, em especial, pode dificultar o acesso a alimentos em quantidade e qualidade ideais. A baixa escolaridade também foi o resultado frequente nos estudos com idosos brasileiros, podendo ser relacionada a ausência de informações sobre alimentação e nutrição, impactando negativamente no estado nutricional.

Já em idosos institucionalizados, o declínio ou déficit cognitivo foi o fator mais comum, seguido da capacidade física reduzida. O processo de envelhecimento por si só pode provocar essas alterações. Esses resultados foram encontrados tanto em estudos com idosos brasileiros como em um estudo com idosos portugueses. Os idosos institucionalizados podem apresentar vulnerabilidade para um estado nutricional prejudicado, e as condições impostas pelo próprio processo de institucionalização podem contribuir para isso.

As alterações cognitivas podem dificultar a alimentação, pois o idoso pode ficar mais lento, distraído e dependente de outras pessoas para se alimentar adequadamente, po-

dendo prejudicar seu estado nutricional. A ausência de interação social pode ser comum em lares para idosos. De acordo com os estudos de Santos, Amaral e Borges (2015), Damião *et al.* (2017), Pereira, Spyrides e Andrade (2016) e Moreno *et al.* (2020) abordaram a ausência de parceiros e, conseqüentemente falta de interação social estiveram associadas a um maior risco de desenvolver desnutrição.

Na presente pesquisa, não foi possível estabelecer relação direta entre a Instituição de Longa Permanência para Idosos ser pública ou privada e a influência disso na prevalência de desnutrição. Apesar que no estudo de Silvério *et al.* (2015) sobre idosos institucionalizados, aqueles que residiam em Instituições de Longa Permanência para Idosos públicas estiveram com maior risco de desnutrição. Nenhum outro artigo abordado no presente trabalho identificou uma relação significativa entre o tipo de Instituição de Longa Permanência para Idosos e o risco de desnutrição.

Os idosos longevos podem apresentar capacidade física reduzida e declínio cognitivo pelo próprio processo de envelhecimento. Podem apresentar doenças (Diabetes Mellitus, HAS, doenças respiratórias) e comorbidades que são comuns entre idosos longevos. O declínio cognitivo e a dependência funcional são fatores de risco para desnutrição, assim como a presença de doenças. A multipatologia, em especial a Diabetes Mellitus, Hipertensão Arterial e as doenças gastrointestinais levam a alterações no processo de absorção de nutrientes ao nível do trato gastrointestinal e, as doenças cerebrovasculares estão frequentemente relacionadas com alterações no processo de deglutição, como a disfagia e doenças agudas (PACHECO *et al.*, 2016).

Nos artigos selecionados para análise e síntese dos resultados, não foi observado associação direta ou significativa entre as alterações fisiológicas que podem prejudicar o estado nutricional dos idosos e a desnutrição ou seu risco. Sendo assim, as outras variáveis parecem impactar de forma mais determinante para um mau estado nutricional na população idosa.

Conhecer os fatores mais comumente ligados à desnutrição em idosos é algo importante, pois a população brasileira tem passado por mudanças significativas nas taxas de fecundidade e mortalidade, caracterizadas por um aumento da expectativa de vida, levando a população a um processo de envelhecimento rápido. Sendo a população de idosos heterogênea e necessitada de cuidados individuais. O envelhecimento traz consigo muitas modificações fisiológicas, sendo importante reconhecer as mudanças padrões do envelhecimento e as mudanças patológicas (BRASPEN, 2018).

Embora o presente estudo tenha encontrado respostas importantes para o conhecimento dos principais fatores associados a desnutrição na população idosa, o tipo de estudo mais usado nos artigos científicos destacados na presente revisão foram do tipo transversal, como também algumas revisões.

A falta de um padrão-ouro para a realização do diagnóstico nutricional de pessoas idosas é algo importante a ser destacado. Os artigos abordados na presente pesquisa utilizaram de diferentes métodos para fazer essa avaliação. Com destaque para a Mini Avaliação Nutricional (MAN) na forma completa ou reduzida, Índice de Massa Corporal (IMC) e, em alguns estudos foram utilizados questionários específicos desenvolvidos pelos autores dependendo das variáveis que desejavam pesquisar. A falta de um instrumento padrão para avaliar o estado nutricional de idosos, faz com que os estudos sejam realizados com ferramentas que podem ter a sensibilidade diferente na determinação do estado nutricional. Por exemplo, a Mini Avaliação Nutricional (MAN) investiga mais variáveis que o Índice de Massa Corporal (IMC), onde este pode ser feito apenas usando o peso e altura. Apesar dos possíveis limites que o presente trabalho venha apresentar, os fatores associados à

desnutrição foram parecidos, principalmente em estudos realizados em idosos brasileiros.

### 3. CONCLUSÃO

A presente revisão de literatura foi realizada com o objetivo central de identificar os principais fatores associados a desnutrição em pessoas idosas, sendo objeto de estudo os idosos institucionalizados e não institucionalizados. Os achados foram parecidos em estudos realizados em populações do Brasil, Espanha e Portugal.

Conforme a idade vai avançando, alterações fisiológicas importantes ocorrem e podem prejudicar a capacidade digestiva e absorptiva dos idosos. Associado a isso, alterações socioeconômicas e de estilo de vida impostas pelo envelhecimento aumentam o risco para desenvolvimento da desnutrição, tendo como consequências diretas ou indiretas a sarcopenia, fragilidade, síndrome consumptiva, aumento do risco de quedas, afetando diretamente a qualidade de vida.

Entre os idosos não institucionalizados, as respostas encontradas pela pesquisa demonstraram que a prevalência de desnutrição esteve associada principalmente a: auto-percepção negativa de saúde, ausência de companheiros ou pessoas próximas no dia a dia, baixa renda, baixa escolaridade, estado de fragilidade e o processo de institucionalização.

Já na população avaliada de idosos institucionalizados, a prevalência de desnutrição foi relacionada ao déficit e declínio cognitivo, perda de peso não intencional e capacidade física reduzida. Além disso, fatores psicológicos como: sintomas depressivos, demência e dependência para realizar atividades básicas diárias foram associados ao risco de desnutrição. Idosos longevos, ou seja, com idade igual ou maior que 80 anos também foram associados a desnutrição.

A inexistência de um padrão-ouro para a determinação do estado nutricional se apresenta como uma possível limitação para a presente revisão. Na literatura pesquisada e utilizada para compor o trabalho, foram utilizadas diferentes ferramentas para o diagnóstico de desnutrição, como por exemplo: IMC, Nutritional Risk Screening (NRS-2002), Mini Avaliação Nutricional e questionários desenvolvidos exclusivamente para investigar fatores específicos. Essas ferramentas podem apresentar limitações, pois necessitam de parâmetros diferentes para realizar o diagnóstico nutricional, embora as respostas encontradas para o problema de pesquisa tenham apresentado semelhanças, mesmo com o uso de diferentes ferramentas.

O objetivo da presente pesquisa foi atingido e os achados demonstrados ao longo do trabalho são relevantes para a identificação de idosos em possível risco de evolução para um quadro de desnutrição e, conseqüente piora da qualidade de vida. No entanto, mais estudos relacionados ao tema devem ser explorados, principalmente devido as possíveis limitações que a presente pesquisa apresenta.

O conhecimento dos fatores de risco para desnutrição em idoso é de extrema importância para os profissionais da saúde, pois um estado nutricional prejudicado pode impactar diretamente na recuperação e qualidade da assistência em saúde direcionada para esse público. Além disso, o conhecimento prévio desses fatores podem possibilitar a elaboração e execução de intervenções na tentativa de reverter esse quadro.



## REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Anvisa**. Resolução da diretoria colegiada – RDC N° 502, de 27 de maio de 2021. Acesso em: 3 abr. 2024.
- ASSUMPÇÃO, Daniela de. et al. Fatores associados ao baixo peso em idosos comunitários de sete cidades brasileiras: Estudo FIBRA. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 4, p. 1143-1150, 2018.
- BRASPEN. **Diretriz BRASPEN de terapia nutricional no envelhecimento**. Braspen J 2019; 34 (supl 3). Acesso em: 29 mar. 2024.
- DAMIÃO, Renata. et al. Fatores associados ao risco de desnutrição em idosos na região sudeste do Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700040004>. Acesso em: 20 mar. 2024.
- DAMO, Cássia Cassol. et al. Risco de desnutrição e os fatores associados em idosos institucionalizados. **Revista brasileira de geriatria e gerontologia**, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.180152>. Acesso em: 21 mar. 2024.
- FERNANDES, Daiane de Souza. et al. Avaliação da capacidade funcional de idosos longevos do Amazonas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, novembro 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0798>. Acesso em: 4 abr. 2024.
- JULIO, María Pilar Molés; CLAVERO, Aurora Esteve; SOLER, María Loreto Maciá. Estado nutricional e fatores associados em pessoas acima de 75 anos não institucionalizadas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, maio 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21858>. Acesso em: 20 mar. 2024.
- MADEIRA, Teresa. et al. Desnutrição em idosos residentes em asilos portugueses: Estudo PEN-3S. **Public Health Nutrition**, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0207>. Acesso em: 23 mar. 2024.
- MORENO, Maria Besora. et al. Fatores Socioeconômicos e Desnutrição ou Risco de Desnutrição em Idosos: Revisão Sistemática e Meta-Análise de Estudos Observacionais. **Nutrients**, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/S1368980018002318>. Acesso em: 24 mar. 2024.
- OLIVEIRA, Aline Samara. et al. Prevalência da desnutrição em idosos. **PERSPECTIVAN**, Erechim. V. 45, n. 169, p. 141-154, março/2021.
- PACHECO, Rita. et al. Fatores de risco de desnutrição na pessoa idosa: uma revisão sistemática. **Millenium**, 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.29352/mill0213.07.00332>. Acesso em: 1 abr. 2024.
- PEREIRA, Ingrid Freitas da Silva; SPYRIDES, Maria Helena Constantino; ANDRADE, Lára de Melo Barbosa. Estado nutricional de idosos no Brasil: uma abordagem multinível. **Cad. Saúde pública**, maio 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu12030737>. Acesso em: 25 mar. 2024.
- SANTOS, Ana Luísa Moreira dos; AMARAL, Teresa Maria de Serpa Pinto Freitas do; BORGES, Nuno Pedro Garcia Fernandes Bento. Subnutrição e fatores associados em uma comunidade de idosos portugueses. **Revista de nutrição**, maio 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00178814>. Acesso em: 25 mar. 2024.
- SILVA, Juliana Lourenço. et al. Fatores associados à desnutrição em idosos institucionalizados. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2015.14026>. Acesso em: 26 mar. 2024.
- SILVÉRIO, Jane Kátia Alves. et al. Estado nutricional de idosos institucionalizados: uma revisão de literatura. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 17, n. 3, jul. – set, 2016.

# 26

## O PAPEL DA NUTRIÇÃO NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE DOENÇAS CARDIOVASCULARES E METABÓLICAS

*THE ROLE OF NUTRITION IN THE PREVENTION AND TREATMENT OF CARDIOVASCULAR AND METABOLIC DISEASES*

**Yara da Silva Vieira**  
**Fernanda Lima Soares**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

O estudo trata sobre o papel da nutrição na prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares e metabólicas. Temática relevante a ser discutida, tendo em vista que doenças metabólicas e cardiovasculares podem ser controladas e prevenidas através da terapia nutricional. Sendo assim, o objetivo do estudo foi compreender a importância do nutricionista na prevenção e tratamento de doenças metabólicas e cardiovasculares. Para tanto, a metodologia foi a revisão bibliográfica com busca realizada na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) bem como a base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico. Foram encontrados 15 artigos, após leitura e seleção, 08 artigos estavam dentro dos critérios de inclusão estabelecidos. Os resultados do estudo demonstraram que a nutrição tem papel fundamental na prevenção, controle e tratamento de doenças metabólicas e cardiovasculares, bem como auxilia na saúde geral e qualidade de vida do ser humano. Além disso, quando a alimentação saudável é aliada a prática de atividades físicas os resultados podem ser promissores

**Palavras-chave:** Doença metabólica; Doença cardiovascular; Nutrição.

## Abstract

The study deals with the role of nutrition in the prevention and treatment of cardiovascular and metabolic diseases. Relevant topic to be discussed, considering that metabolic and cardiovascular diseases can be controlled and prevented through nutritional therapy. Therefore, the objective of the study was to understand the importance of nutritionists in the prevention and treatment of metabolic and cardiovascular diseases. To this end, the methodology was a bibliographic review with a search carried out in the Virtual Health Library (VHL) database as well as the Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) database, Google Scholar. 15 articles were found, after reading and selection, 08 articles were within the established inclusion criteria. The results of the study demonstrated that nutrition plays a fundamental role in the prevention, control and treatment of metabolic and cardiovascular diseases, as well as supporting the general health and quality of life of human beings. Furthermore, when healthy eating is combined with physical activity, the results can be promising.

**Keywords:** Metabolic disease; Cardiovascular disease; Nutrition.



## 1. INTRODUÇÃO

A pesquisa tem como tema o papel da nutrição na prevenção e tratamento de doenças cardiovasculares e metabólicas. As doenças ao longo dos séculos se fazem cada vez mais presente na população, fato este que se deve principalmente ao estilo de vida que as pessoas vêm adotando, pelo sedentarismo e alimentação inadequada (GONÇALVES, OLIVEIRA, 2017).

As doenças metabólicas são caracterizadas pela agregação de diversos fatores de risco para as doenças cardiovasculares, aspectos que envolvem obesidade central, hipertrigliceridemia, dislipidemia, baixo e triglicérides elevados e hipertensão arterial sistêmica. A síndrome metabólica é comumente conhecida como a presença de um grupo de fatores de riscos cardiovasculares, que decorrem de alterações metabólicas, tais como a resistência insulínica e distribuição visceral da gordura (WOLPE; GRANZOTI, 2020).

Já as doenças cardiovasculares atingem principalmente o sistema circulatório e os vasos sanguíneos, ou seja, decorrem de todas as doenças patológicas que afetam o coração. Ambas as doenças possuem uma íntima relação, tendo em vista que as alterações metabólicas quando não tratadas levam ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares (TEIXEIRA, 2023).

Uma das formas de prevenir e tratar as doenças metabólicas e cardiovasculares é levar um estilo de vida saudável, onde o mesmo possa praticar atividades físicas e alimentar-se adequadamente. Nesse contexto, o estudo reside no seguinte problema: Quais as terapias nutricionais mais adequadas para prevenir e tratar doenças metabólicas e cardiovasculares?

É de conhecimento que nutricionista tem papel importante na prevenção e tratamento das respectivas doenças metabólicas e cardiovasculares, em especial por prescrever dietoterapias que auxiliam na prevenção e controle de doenças através da adoção de alimentação saudável e que combatem as respectivas doenças (ROCHA, 2021). Sendo assim, a pesquisa se faz de grande valia para estudantes e profissionais de nutrição, sociedade e demais áreas da saúde adquirirem melhor entendimento sobre a contribuição das terapias nutricionais para prevenir e tratar doenças metabólicas e cardiovasculares, proporcionando para comunidade acadêmica de nutrição a oportunidade de a presente pesquisa servir como pilar para o desenvolvimento de pesquisas posteriores.

Diante de tais aspectos, o objetivo geral do estudo tem como objetivo geral compreender a importância do nutricionista na prevenção e tratamento de doenças metabólicas e cardiovasculares. Para melhor aporte do estudo, os objetivos específicos foram desenvolvidos com a finalidade de conhecer as principais doenças metabólicas e cardiovasculares; identificar os fatores que levam ao desenvolvimento de doenças metabólicas e cardiovasculares e demonstrar as terapias nutricionais que previnem e tratam as doenças metabólicas e cardiovasculares.

## 2. METODOLOGIA

### 2.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa de revisão sistemática, de caráter exploratório com abordagem qualitativa.

## 2.2 Base de dados e identificação dos estudos

Para a realização desse tipo de estudo, foi utilizado os serviços eletrônicos como a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) bem como a base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico.

Foram encontrados 15 artigos, após leitura e seleção, 08 artigos estavam dentro dos critérios de inclusão estabelecidos.

Para a análise dos resultados da pesquisa, foi realizada leitura dos artigos e seleção dos que correspondiam aos objetivos da pesquisa. Posteriormente, foram descritos em quadro elaborado contendo autor, ano, objetivo e resultados do estudo.

## 2.3 Critérios de inclusão

Para a inclusão desses documentos na pesquisa, foi realizada a leitura e revisão dos artigos e textos escolhidos, sendo selecionados apenas aqueles que estavam em idioma Português e Espanhol, e que estão de acordo com uso irracional do hibisco para emagrecer entre mulheres, além de corresponderem o período entre 2018 a 2022.

## 2.4 Critérios de exclusão

Após a seleção e leitura de todos os artigos e textos escolhidos, foram excluídos aqueles que não correspondiam ao período de 2018 a 2022 e que não estavam de acordo com o tema proposto, bem como em outros idiomas que não sejam aqueles citados nos critérios de inclusão.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a seleção dos artigos, os resultados encontrados evidenciaram pontos importantes. Dentre estes, que a Síndrome metabólica é um dos maiores indicadores para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Existe uma íntima relação com a hipertensão arterial, alterações na glicose e colesterol e a obesidade. Em especial com a obesidade central que é concentrada no abdômen do ser humano. Condições estas que também tem forte ligação com a resistência à insulina (ROCHA, 2021).

Observou-se em estudo realizado por Teixeira (2023) que o conjunto de condições que compõem as doenças metabólicas são fatores de risco para que doenças cardiovasculares sejam desenvolvidas e resultem em danos nocivos para a saúde do homem. Nesse sentido, fatores como a obesidade, estilo e hábitos de vida não saudáveis, colesterol alterado, altos níveis de açúcar no sangue, dislipidemia que são considerados fatores para a doença metabólica.

Ponto relevante encontrados nos resultados se refere também ao sedentarismo, como um dos pilares para que a doenças metabólicas e cardiovasculares sejam desenvolvidas pelo homem. Nesse sentido, que profissionais de saúde enfatizam a relevância de alimentação saudável e prática de atividades físicas diariamente, ou pelo menos 3x vezes na semana (CARMO; OLIVEIRA, 2016).

Fatores psicológicos também exercem influência na prevalência do desenvolvimento de doenças metabólicas e cardiovasculares, pois muitos comem de acordo com seu esta-



do emocional, ou seja, em resposta a emoções como a tristeza, a ansiedade, a raiva, dentre outros (ROSA, 2021).

Esses fatores podem tornar-se compulsão alimentar e posteriormente, problemas crônicos de saúde, dificuldades acadêmicas e o ganho excessivo de peso que podem desenvolver a depressão. O aumento no consumo de alimentos ricos em açúcares simples, gordura com alta densidade energética e diminuição da prática de exercícios físicos são os principais fatores relacionados ao meio ambiente (GONÇALVES; OLIVEIRA, 2017).

A formação de bons hábitos alimentares é um dos aspectos mais importantes na prevenção da obesidade infantil e outras doenças associadas a mesma. Trata-se da educação nutricional que deve ser realizada a partir da consulta com profissional de nutrição que auxilia com orientações educativas sobre hábitos alimentares saudáveis (TAYLOR, 2016).

Formar hábitos alimentares, inclui não somente se alimentar nas horas corretas, mas se alimentar de alimentos saudáveis e manter também um estilo de vida saudável. É de conhecimento, que as crianças apresentam desejos por doces, refrigerantes, salgadinhos, e muitos destes são industrializados e que não são favoráveis para a saúde do homem. Que tem sua ingesta com a finalidade de prevenir, controlar e tratar doenças (TEIXEIRA, 2023).

Sendo assim, os hábitos alimentares devem envolver a orientação dos pacientes em relação aos bons hábitos alimentares, onde os mesmos devem se empenhar para que a dietoterapia seja vista como forma de prevenir e tratar doenças, sempre com a finalidade de conscientizá-los acerca dos aspectos cruciais sobre adotar a alimentação saudável.

Desde muito cedo, cabe ao homem adotar uma alimentação livre de produtos industrializados, devendo dar preferência pela ingesta de alimentos que contenham nutrientes que possam ser favoráveis para o adequado desenvolvimento geral do corpo humano, com preservação da saúde e qualidade de vida ao longo de sua existência, além de cotidianamente praticar esportes e outras atividades físicas (WOLPE; GRANZOTI, 2020).

Sabe-se que, quando o ser humano tem orientações sobre a importância de se alimentar de forma saudável, ele tem grandes chances de adotar hábitos alimentares saudáveis, colaborando para a prevenção de doenças, dentre estas as metabólicas e cardiovasculares que são consideradas problemas de saúde pública na contemporaneidade (ROSA, 2021).

Construir hábitos alimentares saudáveis também envolve as orientações nutricionais prestadas pelos profissionais de nutrição, seja os que estão presentes nas escolas auxiliando na construção do cardápio alimentar dos pacientes, ou aos que são solicitados em consultas nutricionais, ambos têm papel fundamental também na formação dos hábitos alimentares de muitas pessoas que se encontram com doenças metabólicas e cardiovasculares (GONÇALVES; OLIVEIRA, 2016).

É relevante frisar, que a formação dos hábitos alimentares contribui não somente para a adoção de hábitos e estilo de vida saudáveis, mas essencialmente para que as crianças passem por todas as fases da vida sem desenvolver problemas de saúde como doenças metabólicas e cardiovasculares e demais problemas associados a esse tipo de patologia (BRIGUEDO, 2021).

Sendo assim, a principal forma de prevenir doenças metabólicas e cardiovasculares, além da adoção da alimentação saudável, é recorrer sempre ao acompanhamento nutricional. Nota-se, que nutricionista é o profissional capacitado para lidar diretamente com a alimentação dos seres humanos, pois este conhece as dietoterapias mais adequadas, as fontes de nutrição e calorias de todos os grupos alimentares, bem como cada indivíduo deve se alimentar conforme a fase que se encontra (WOLPE; GRANZOTI, 2020)).

Quando o nutricionista atua orientando e elaborando dietoterapias para pacientes com as respectivas doenças, os mesmos direcionam a dietoterapia para os grupos alimentares que possam colaborar para que o indivíduo possa reduzir os fatores que colaboram para o surgimento das doenças e suas comorbidades, bem como que sejam voltadas para que o mesmo adquira todos os nutrientes adequados para prevenção de doenças, saúde e qualidade de vida.

Como se trata de doenças metabólicas e cardiovasculares, é necessário que o nutricionista elabore dietas que possam agradar o paladar dos pacientes, além disso, que os mesmos possam auxiliar na criação de estratégias que possam incentivar os mesmos a se alimentarem corretamente e construir hábitos de alimentação saudáveis.

A alimentação e nutrição são essenciais, ambas se complementam por serem compostas de requisitos básicos para promover e proteger a saúde, pois possibilitam afirmações plenas de potenciais de prevenção, controle, tratamento de doenças e desenvolvimento do homem com saúde e qualidade de vida.

Os resultados destacam que âmbito brasileiro, é possível verificar que existe uma grande parcela da população sem a possibilidade de acessar alimentação adequada, na maioria das vezes por renda insuficiente para comprar alimentos de qualidade. Sob outro ponto de vista, mesmo com boas condições financeiras não é possível assegurar hábitos alimentares saudáveis, visto que as escolhas alimentares das pessoas são influenciadas por diversos aspectos, dentre estes; as preferências alimentares individuais, disponibilidade dos alimentos no mercado, influenciadas propagandas nos mercados e na televisão (TEIXEIRA, 2023).

Ao contrário do que reflete na visão da maioria das pessoas, uma alimentação saudável não é sinônimo de alimentação cara, ou de difícil acesso. Assim, sendo alimentação saudável deve ser composta por alimentos in natura, que devem ser consumidos em porções adequadas cotidianamente para assegurar que os nutrientes essenciais ao organismo executem suas funções adequadamente (ROSA, 2021).

A alimentação saudável deve ser inserida na vida desde muito cedo, assim os hábitos alimentares saudáveis devem ser adotados desde a alimentação complementar ainda na infância. Ingesta diária de frutas, legumes, verduras e proteínas desde cedo na alimentação diária do homem. Sendo, portanto, uma forma de colaborar com a saúde, bem como para que os mesmos tenham uma melhor qualidade de vida livre de doenças metabólicas e cardiovasculares (CARMO; OLIVEIRA, 2016).

E sendo assim, a alimentação saudável deve contemplar acessibilidade física e financeira, sabor; variedade; cor; harmonia; segurança sanitária, cada um desses aspectos são importantes para que o ser humano tenha não somente uma alimentação saudável, mas que este tenha prazer em realizá-la são aspectos importantes e contribuem de forma significativa para estilo de vida saudável, promoção da saúde e qualidade de vida do homem (TEIXEIRA, 2023).

A conduta nutricional na obesidade infantil é importante para tratar a patologia e restabelecer o peso corporal e incentivar a criança a se alimentar de forma saudável, ou seja, tem como uma de suas tantas finalidades a orientação nutricional e reeducação alimentar (GONÇALVES; OLIVEIRA, 2016).

As orientações que fazem parte da terapia nutricional, que nas doenças metabólicas e cardiovasculares tem como finalidade atingir a prevenção de comorbidades, controle e tratamento das doenças, para obter perda ponderal que garanta redução de morbimortalidade e que melhore a qualidade de vida do paciente (ROSA, 2021).



O tratamento nutricional é mais bem-sucedido quando aliado a aumento no gasto calórico e a um programa de modificação comportamental; além disso, deve-se estabelecer um balanço energético negativo. Para o sucesso do tratamento dietético, as mudanças na alimentação devem ser mantidas por toda a vida. Dietas muito restritivas, artificiais e rígidas não são sustentáveis em longo prazo. Um planejamento alimentar que objetive reeducação e que seja mais flexível geralmente obtém mais sucesso (WOLPE; GRANZOTI, 2020).

O método, a velocidade de redução de peso, o ajuste fisiológico e a habilidade de manter as mudanças comportamentais de dieta e atividade física é que determinarão o sucesso do tratamento nutricional. A dieta prescrita para reduzir peso deve considerar, além da quantidade de calorias, as preferências alimentares do paciente, o aspecto financeiro, o estilo de vida e o requerimento energético para a manutenção da saúde, devendo adequar a ingestão de micronutrientes da dieta de acordo com as ingestões dietéticas diárias recomendadas segundo idade e sexo. Diante desses pontos levantados, ressalta-se que um déficit de 500 a 1.000 calorias resulta, geralmente, em uma diminuição de 0,5 a 1 kg por semana (CARMO; OLIVEIRA, 2016).

Segundo Briguedo (2021) as dietas de 1.000 a 1.200 calorias por dia reduzem em média 8% do peso corporal, em três a seis meses, com diminuição de gordura abdominal. Estudos realizados em longo prazo mostram perda média de 4% em três a cinco anos. Já as dietas de 400 a 800 calorias por dia resultam em perda de peso maior em curto prazo, em comparação às dietas de 1.000 a 1.200 calorias. Entretanto, no período de um ano, a perda de peso é igual com as duas dietas.

Um outro ponto importante diz respeito aos componentes de macronutrientes nas dietoterapias, onde muitos planos alimentares com uma redução significativa de teor de gorduras, e sem a diminuição da quantidade total de calorias pode não levar a perda de peso (GONÇALVES; OLIVEIRA, 2021).

Assim, é importante mencionar que uma diminuição na quantidade de gordura é uma das formas mais práticas para se reduzir a ingestão de calorias, bem como induzir a perda de peso. Além disso, independente da composição dos macronutrientes, as dietas que possam conter cerca de 1500 calorias diárias podem levar a perda de peso (WOLPE; GRANZOTTI, 2020).

Cabe destacar, que em estudo realizado por Rosa (2021) as dietas direcionadas para doenças metabólicas e cardiovasculares somente são eficazes, quando os pacientes colaboram para com a terapia nutricional aplicada. Por outro lado, mesmo que consigam seguir as dietas os pacientes devem estar atentos à detalhes que podem ser observados com as dietas alimentares, a própria perda de peso, melhora das condições de saúde do mesmo, melhora do desempenho e maior disposição para realizar atividades rotineiras.

Sabe-se, que o corpo humano desempenha inúmeras funções, e para tanto é necessário que o indivíduo tenha uma rotina de hábitos alimentares saudáveis, que permita que o organismo desempenhe todas as suas funções adequadamente, e conseqüentemente não desenvolva outras comorbidades relacionadas às doenças metabólicas e cardiovasculares (TAYLOR, 2016).

Para Teixeira (2023) algumas pessoas esta não é tarefa das mais fáceis, tendo em vista que não é somente a adoção da dieta e de hábitos alimentares saudáveis podem corroborar para o desenvolvimento de um déficit nutricional, mas também a não absorção correta dos mesmos.

Sabe-se que os benefícios para terem efetividade devem conter nas dietas alimenta-

res, a rede de alimentos que combinam carboidratos, lipídeos, aminoácidos que são muito utilizados na alimentação diária de muitas famílias, pois trata-se da principal composição de uma alimentação saudável para qualquer ser humano, seja ele adulto ou criança, este tipo de alimentação é bastante representativo para o ser humano (FERRAZ, 2023).

Nesse sentido, e de essencial importância que estas tenham uma alimentação saudável, principalmente por estas se encontrarem em fase de desenvolvimento, na qual precisam de nutrientes suficientes para que estas possam se desenvolver adequadamente (BRIGUEDO, 2021).

Desta forma, devem ser prescritos alimentos ricos em vitaminas A, B, C, D, proteínas livres de gorduras, tais como frango, peixes, carnes vermelhas, ovos, derivados de leite, alimentos com cálcio, ferro, dentre outros que são considerados primordiais para o adequado desenvolvimento infantil, aspecto que se torna relevante pelas crianças estarem não somente em processo de desenvolvimento físico, mas também de órgãos (WOLPE; GRANZOTTI, 2020).

### 3. CONCLUSÃO

No respectivo estudo todos os objetivos foram alcançados, contribuindo para um melhor entendimento acerca do assunto abordado. Nesse sentido, foi possível observar que as doenças metabólicas e cardiovasculares são consideradas problema de saúde pública que vem atingindo adultos e crianças, que tem como principal causa a adoção de hábitos alimentares não saudáveis e o sedentarismo. As mesmas podem levar ao desenvolvimento de inúmeras consequências em especial às relacionadas ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares, acidente vascular cerebral, dentre outras doenças.

No mesmo estudo, observou-se que a formação de bons hábitos alimentares na infância é relevante para que as respectivas doenças sejam prevenidas. Além disso, um outro aspecto importante é que o nutricionista exerce papel fundamental na prevenção e controle desses tipos de patologias, pois ele pode por meio de terapias nutricionais adequadas combater as doenças metabólicas e cardiovasculares, e conseqüentemente contribuir para que o indivíduo tenha melhores condições de saúde e qualidade de vida ao longo de sua vida.

### REFERÊNCIAS

BRIGUEDO, M.R. **Perfil nutricional e fatores de risco para doenças cardiovasculares em pacientes atendidos na atenção primária à saúde: uma revisão de literatura**. 2021. Trabalho de Conclusão de Curso (Residência Multiprofissional em Saúde) – Hospital Universitário, Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, 2021 Disponível: <https://repositorio.ufgd.edu.br/jspui/handle/prefix/5090>. Acesso: 09/05/2024.

CARMO, M.A.V. OLIVEIRA, L.K.B. **Avaliações cardiovasculares e metabólicas produzidas pela dieta rica em carboidratos simples em ratos submetidos ao treinamento físico**. UFOP. 2016. Disponível: <https://www.repositorio.ufop.br/handle/123456789/9469>. Acesso: 25/05/2024.

GONÇALVES, S; OLIVEIRA, A. Ingestão Nutricional em Prevenção Cardiovascular. **Revista Factores de Risco Sociedade Portuguesa de Cardiologia**. Portugal, n° 45 p. 34-39, 2017. Disponível em [repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/111627/1/Gon%C3%A7alves35.pdf](https://repositorioaberto.up.pt/bitstream/10216/111627/1/Gon%C3%A7alves35.pdf) Acesso: 22/05/2024.

FERRAZ, V,G. **Perfil clínico-metabólico e nutricional de pacientes e funcionários de um hospital de referência em cardiologia**. 2023. Repositório Digital da UFPE. Disponível: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/51918>. Acesso:18/05/2024.

ROCHA, Naiara Carvalho et al. Perfil nutricional de idosos cardiopatas internados em um hospital de referên-



cia em cardiologia Nutritional diagnosis of elderly patients hospitalized in a reference hospital in cardiology. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 10, p. 95774-95786, 2021.

ROSA, E. Alimentação como fonte de prevenção ao risco cardiovascular associado ao fator obesidade. UNIDERP. 2021. Disponível: [https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/44446/1/ELIS\\_DA\\_ROSA.pdf](https://repositorio.pgsscogna.com.br/bitstream/123456789/44446/1/ELIS_DA_ROSA.pdf). Acesso: 22/05/2024.

TAYLOR, R. Calorie restriction and reversal of type 2 diabetes. **Expert review of endocrinology & metabolism**, v. 11, n. 6, p. 521-528, 2016.

TEIXEIRA, P. D. S. et al. Intervenção nutricional educativa como ferramenta eficaz para mudança de hábitos alimentares e peso corporal entre praticantes de atividade física. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 347-356, fev., 2023.

WOLPE, L.; GRANZOTI, R. A suplementação de carcinina e sua implicação na glicemia de jejum, hemoglobina glicada, insulina, frutossamina e perfil lipídico em mulheres com sobrepeso e obesidade: um ensaio clínico randomizado duplo-cego controlado por placebo. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 78877-78889, 2020.



# 27

## **ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

*NUTRITIONIST'S PERFORMANCE IN INTENSIVE CARE UNIT*

**Thyago Augusto Rodrigues Silva**

**Fernanda Lima Soares**



A ciência da nutrição  
e seus aspectos da contemporaneidade

2024



## Resumo

O estudo trata da atuação do nutricionista na Unidade de Terapia Intensiva. Temática relevante a ser discutida tendo em vista que os pacientes que se encontram na Unidade de Terapia Intensiva geralmente são pacientes que se encontram debilitados e carecem de assistência multiprofissional e terapia nutricional específica para o restabelecimento da sua saúde. Nesse sentido, o estudo tem como objetivo explicar a atuação do nutricionista na Unidade de Terapia Intensiva. Para desenvolver o estudo, optou-se pela revisão bibliográfica com buscas realizadas em artigos disponíveis na base de dados do Google Acadêmico, Scielo, Lilacs, Bireme e repositórios de Nutrição. As bibliografias selecionadas foram artigos, revistas e jornais de Nutrição que contemplaram a temática, no período de 2017 a 2023. Diante dos resultados encontrados, a atuação do nutricionista nas Unidades de Terapia Intensiva são fundamentais para o restabelecimento da saúde do paciente. Nesse sentido, o nutricionista atua monitorando de maneira rotineira a evolução clínica e nutricional e essa avaliação deve garantir o acesso ao melhor que a terapia o pode oferecer, objetivando a recuperação clínica nutricional ou diminuição das injúrias nutricionais.

**Palavras-chave:** Atuação, Nutricionista, Unidade Terapia Intensiva.

## Abstract

The study deals with the role of the nutritionist in the Intensive Care Unit. Relevant topic to be discussed considering that patients in the Intensive Care Unit are generally patients who are debilitated and require multidisciplinary assistance and specific nutritional therapy to restore their health. In this sense, the study aims to explain the nutritionist's role in the Intensive Care Unit. To develop the study, we opted for a bibliographic review with searches carried out in articles available in the Google Scholar, Scielo, Lilacs, Bireme and Nutrition repositories. The selected bibliographies were Nutrition articles, magazines and newspapers that covered the topic, from 2018 to 2023. Given the results found, the nutritionist's role in the Intensive Care Units is fundamental for restoring the patient's health. In this sense, the nutritionist routinely monitors clinical and nutritional evolution and this assessment must guarantee access to the best that therapy can offer, aiming at clinical nutritional recovery or reduction of nutritional injuries.

**Keywords:** Acting, Nutritionist, Intensive Care Unit.

## 1. INTRODUÇÃO

O presente estudo trata da atuação do nutricionista na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), temática relevante a ser discutida tendo em vista que os pacientes que se encontram na UTI são pessoas que carecem de cuidados específicos par ao restabelecimento da sua saúde e conseqüentemente de assistência multiprofissional.

A assistência realizada em equipe é resultado da cooperação de diversos profissionais de saúde que colaboram com diferentes saberes e garantem uma assistência integral ao paciente através de conhecimentos técnico-científicos com a finalidade de obter propostas e soluções voltadas para a melhora integral da saúde do paciente.

Um destes profissionais é o nutricionista que atua diretamente na terapia nutricional do paciente da UTI, aspecto considerado fundamental, pois geralmente se trata de pacientes em estado de saúde grave, com perda de nutrientes em decorrência do estado catabólico na qual muitos se encontram, e que resultam de estresse, doenças que interferem no seu estado nutricional.

Nesse sentido, o nutricionista atua conforme as necessidades do paciente, podendo realizar com a mesma terapia nutricional enteral e terapia nutricional parenteral. Sendo assim, o estudo reside no seguinte problema: Como atua o nutricionista com pacientes da Unidade de Terapia Intensiva?

É de conhecimento que as Unidades de Terapia Intensiva acomodam pacientes que se encontram debilitados e que necessitam de cuidados especiais, na maioria das vezes seu estado de saúde é complexo, e precisam de monitoramento 24 horas por dia. Pacientes que se encontram com a saúde comprometida na Unidade de Terapia Intensiva, geralmente se encontram sedados e conseqüentemente são alvos a estado catabólico e desnutrição, sendo de fundamental importância a terapia nutricional.

O desenvolvimento da temática tem como motivação compreender como o nutricionista atua na terapia e cuidados nutricionais de pacientes que se encontram na UTI. Além disso, o presente estudo poderá contribuir com conhecimentos para a comunidade acadêmica de nutrição, bem como para o desenvolvimento de outros estudos.

Diante de tais aspectos, o estudo teve como objetivo geral explicar a atuação do nutricionista na Unidade de Terapia Intensiva. Para melhor delineamento do estudo, os objetivos específicos são pautados em contextualizar as Unidades de Terapia Intensiva; discurrir sobre a atuação do nutricionista na equipe multiprofissional da Unidade de Terapia Intensiva e apontar a importância do nutricionista na terapia nutricional de pacientes da Unidade de Terapia Intensiva.

## 2. DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura sobre a atuação do nutricionista na unidade de terapia intensiva. Para auxiliar no estudo utilizou-se método de Cooper que se divide em cinco etapas: formulação do problema, coleta de dados, avaliação dos dados, análise e interpretação dos dados e apresentação dos resultados.

As buscas foram realizadas no Google Acadêmico, Scielo (Scientific Electronic Library

Online). Bireme, fazendo-se uso dos descritores na língua portuguesa e inglesa: atuação, nutricionista, pacientes, unidade terapia intensiva, terapia nutricional, equipe multiprofissional.

Para tanto foram utilizados como critérios de inclusão os artigos em língua portuguesa e inglesa que possuíam os descritores da temática, foram excluídos os artigos que não tinham os respectivos descritores e não correspondiam aos objetivos do estudo.

Foram encontrados (20) artigos, na qual somente (08) foram aproveitados para o desenvolvimento da pesquisa. Posteriormente realizou-se análise dos artigos,

Para análise dos artigos realizou-se leitura, fichamento, categorização discussão dos resultados para posterior desenvolvimento do artigo e na qual foram contemplados artigos de 2017 a 2023.

## 2.2 Resultados e Discussão

Os estudos encontrados deram suporte para que os resultados e discussão pudessem ser percorridos no presente estudo. Dessa forma, conforme artigos encontrados, compreendeu-se que a história do surgimento das UTI`s (Unidades de Terapias Intensivas) remete ao início do século XX, quando foram criadas as chamadas “salas de recuperação” para onde os pacientes eram levados após alguma neurocirurgia no Hospital Johns Hopkins (EUA). Já no Brasil elas só começaram a ser implantadas na década de 70, primeiramente no hospital Sírio Libanês em São Paulo com apenas dez leitos (BEZERRA, 2018).

A UTI é um dos locais mais bem aparelhados dos hospitais, destinada a atender pacientes com patologias graves, onde os pacientes estão em constante monitoramento de toda equipe de multiprofissionais, além de propiciar atendimento especializado conta com aparelhos de última geração que são capazes de monitorar todos os sinais dos pacientes (COPPINI, 2017).

O objetivo básico das UTI`s é recuperar ou dar suporte às funções vitais dos pacientes enquanto eles se recuperam. Assim, as unidades de terapia intensiva são equipadas arterial refratária, trauma e pós-operatório de pacientes em estado crítico. Como ambiente de alta complexidade, é local reservado e único no ambiente hospitalar, já que se propõe estabelecer monitorização completa e vigilância 24 horas. Pode ser dividida em unidade adulto, pediátrica e neonatal (FERREIRA, 2022).

Segundo Silva (2018) as UTI's desde década de 1930 transformaram o prognóstico, reduzindo os óbitos em até 70%. Hoje todas as especialidades utilizam-se das Unidades Intensivas, principalmente para controle de pós-operatório de riscos. Conceitualmente a Unidade de Terapia Intensiva se refere a um setor hospitalar onde são realizados cuidados intensivos, conforme as necessidades dos pacientes. Nesse espaço, o indivíduo tem assistência de profissionais especializados no atendimento e tratamento voltado para diversos níveis de gravidade.

Os resultados do estudo de Souza (2021) referem que a UTI é um setor que conta com aparelhos capazes de reproduzir as funções vitais dos internados como respiradores artificiais (a criação destes aparelhos reduziu de 70% para 10% a morte de recém-nascidos. Aparelhos de hemodiálise que substituem a função dos rins e diversos outros. A criação das UTI`s representou um grande marco na história da medicina uma vez que possibilitou o atendimento adequado dos pacientes garantindo-lhes melhores condições de recuperação e reduzindo os óbitos em cerca de 70%.

Os pacientes que se encontram nas Unidades de Terapia Intensiva são prioridade na internação em UTIs são considerados os pacientes em estado grave que carecem de monitoramento 24 horas dos profissionais que prestam assistência, visto que são indivíduos que apresentam saúde frágil e diversos tipos de complicações (CASTRO, 2018).

Nesse âmbito, os pacientes têm Monitorização Hemodinâmica Invasiva e Não Invasiva e, presença de profissionais de qualificação diferenciada e alta performance disponíveis e em exclusividade para tal contexto.

Quanto a atuação do nutricionista na equipe multiprofissional atuante na unidade de terapia intensiva observou-se que o nutricionista é integrado à equipe multiprofissional, onde passa a atuar com supervisão de preceptores, que auxiliam o residente nas atividades teórico-práticas e nas tomadas de decisões clínicas (FERREIRA, 2022).

No estudo realizado por Bispo e Aleluia (2019) o nutricionista tem papel relevante na equipe multiprofissional, pois é detentor de conhecimentos que contribuíram com o restabelecimento do estado nutricional do paciente que na maioria das vezes se encontra com déficit nutricional, necessitando de terapia nutricional específica para seu estado nutricional. Nesse sentido, o profissional poderá determinar a terapia mais adequada para o paciente conforme suas necessidades.

As atribuições do nutricionista residente em unidades de terapia intensiva vão desde o acompanhamento do paciente na admissão, visita à beira leito, triagem, avaliação subjetiva global, discussão dos casos com a equipe médica e de enfermagem, verificar presença ou não de intercorrências como diarreia ou vômito que são alguns possíveis sinais de não aceitação da dieta, avaliação da necessidade de intervenções nutricionais (NASCIMENTO *et al.*, 2022).

No que se refere sobre a importância do nutricionista na terapia nutricional de pacientes da Unidade de Terapia Intensiva, observou-se que no estudo realizado por Mazaro *et al* (2019) o nutricionista tem relevância na terapia nutricional de pacientes que se encontram na UTI, pois muitos se encontram com necessidades nutricionais que carecem cuidados especiais, em função da desnutrição e dos desequilíbrios metabólicos impostos pelas doenças. A terapia nutricional, principalmente nos estágios críticos das enfermidades, deve ser administrada de modo seguro e eficaz.

Na pesquisa de Copinni (2017) os resultados do estudo evidenciam que a terapia nutricional para pacientes da unidade de terapia intensiva pode ser enteral e parenteral, sendo a principal diferença entre ambas, a via de alimentação. Enquanto a primeira é administrada via nasal ou oral ou ainda diretamente no órgão como no caso das ostomias, a segunda possui administração venosa.

No estudo realizado por Ferreira (2022) os resultados demonstram que a nutrição enteral ou alimentação por sonda é uma alternativa terapêutica para alimentar pessoas que não podem e/ou não conseguem se alimentar pela boca em quantidade suficiente para uma determinada condição clínica. É administrada ao paciente por meio de uma sonda fina que leva a dieta líquida diretamente para o estômago ou intestino ou ainda através de abertura artificial criada entre órgãos internos e meio externo denominadas estomias (ou ostomias). A sonda pode ser posicionada via nasal (no nariz) ou oral (na boca), ou ainda implantada através de procedimento cirúrgico.

Já a nutrição parenteral ou alimentação intravenosa é utilizada quando o trato digestivo não consegue absorver adequadamente os nutrientes, tal como ocorre em distúrbios graves de má absorção. Ela também é utilizada quando o trato digestivo e intestinal se apresenta disfuncional, por exemplo, durante determinadas fases da colite ulcerativa (NO-



GUEIRA, 2020).

De acordo com os resultados do estudo realizado por Nogueira (2020) o nutricionista através da terapia nutricional adequada evita a má nutrição visceral e limitar a perda de massa magra, que atuam como variáveis diretas da mortalidade. Essa terapia geralmente é administrada no tubo digestivo, através da via oral, porém, às vezes, a administração precisa ser por meio de vias artificiais, como sondas e ostomias.

### 3. CONCLUSÃO

Com o desenvolvimento do presente estudo observou-se que a Unidades de Terapia Intensiva é um setor do hospital em que o paciente é monitorado 24 horas por profissionais que atuam diretamente para melhora da sua saúde, promovendo assistência humanizada e de qualidade para o paciente, através de equipamentos de última geração que monitoram seus sinais vitais, medicamentos para tratamento de suas condições de saúde, dentre outros.

Em relação a presença do nutricionista nas Unidade de Terapia Intensiva são fundamentais para o restabelecimento da saúde do paciente. Nesse sentido, o nutricionista atua monitorando de maneira rotineira a evolução clínica e nutricional e essa avaliação deve garantir o acesso ao melhor que a terapia o pode oferecer, objetivando a recuperação clínica nutricional ou diminuição das injúrias nutricionais.

Quanto a importância do nutricionista na terapia nutricional dos pacientes da Unidade de Terapia intensiva é considerada peça fundamental nos cuidados dispensados ao paciente crítico, devido às evidências científicas que comprovam que o estado nutricional interfere diretamente na sua evolução clínica.

### REFERÊNCIAS

- BEZERRA, G. L. **Checklist para monitorização nutricional em terapia intensiva**. 2018. 51f. Tese. (Mestrado em Educação em Saúde). IPC - ESTeSC - Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra. 2018.
- BISPO, B. H. R.; ALELUIA, M. B. Percepção da equipe multiprofissional acerca do cuidado interdisciplinar em uma Unidade de Terapia Intensiva de Salvador, Bahia. **Saúde em Redes**. 5(1):115-125, 2019.
- CASTRO, M. G.; et. al. Diretrizes brasileiras de terapia nutricional no paciente grave. **Braspen Journal**. 33: 2-36, 2018.
- COPPINI, L. Z.; et. al. **Recomendações Nutricionais para adultos em terapia nutricional enteral e parenteral**. Projeto Diretrizes. 2011. 10f. Sociedade Brasileira de Nutrição Parenteral e Enteral, Sociedade Brasileira de Clínica Médica e Associação Brasileira de Nutrologia, São Paulo, set. 2011.
- FERREIRA, E. P. Avaliação da compreensão de equipe multiprofissional intensivista sobre necessidade de pausa da nutrição enteral na ocorrência de diarreia. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 6, p.24645-24663, nov/dec., 2022.
- LEITE, H. P.; CARVALHO, W. B.; MENESES, J. F. S. Atuação da equipe multidisciplinar na terapia nutricional de pacientes sob cuidados intensivos. **Revista de Nutrição**, v.18, n.20, p.777-784, 2018.
- MAZZARO, A. L.; et. al. Perfil de pacientes em nutrição parenteral e a influência do estado nutricional no tempo de acompanhamento da equipe multiprofissional de terapia nutricional. **BRASPEN Journal**, v.34, n.3, p.287-292, 2019.
- NASCIMENTO, L. F. C.; et. al. A atuação do nutricionista residente em unidade de terapia intensiva: um relato de experiência. In: Anais do Congresso de Nutrição e Saúde. **Anais...** Diamantina (MG) evento online, 2022. Disponível em: <<https://www.even3.com.br/anais/csn2022/515707-a-atuacao-do-nutricionista-residente-em-unidade-de-terapia-intensiva--um-relato-de-experiencia>>. Acessado em: 28 mar. 2024.

NOGUEIRA, D. A. **Elevada frequência de não conformidade de indicadores de qualidade em terapia nutricional enteral e parenteral em pacientes hospitalizados.** 2020. 53 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2020.

SILVA LB. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **Katálysis.** 21 (1): 200-209, 2018.

SOUSA, Lorraine Faria Crozara de. **Relato de experiência sobre a importância da discussão de casos em uma equipe multiprofissional, no contexto da residência multiprofissional em saúde: visão do nutricionista.** 2021. 15 f. Trabalho de Conclusão de Residência (Residência Multiprofissional em Saúde) - Universidade de Uberlândia. Uberlândia, 2021.



A presente obra, intitulada “A ciência da nutrição e seus aspectos da contemporaneidade” é uma compilação de revisões de literatura desenvolvida por alunos em formação do curso de nutrição da Faculdade Anhanguera São Luís. No decorrer dos capítulos, são abordados temas atuais e necessários dentro da ciência nutrição, com enfoque como obesidade, educação alimentar, estética e a mídia e sua influência sob a alimentação e nutrição.

