

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA  
NÚCLEO DE SAÚDE CURSO DE NUTRIÇÃO

HIGOR LAMARTINE  
KRYSDAYNA MOREIRA DO NASCIMENTO SCHULE  
NATHALYA DA SILVA LOPES

**DIETAS DA MODA:  
CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS NA SAÚDE DA  
POPULAÇÃO BRASILEIRA**

RECIFE/2022  
HIGOR LAMARTINE

KRYSDAYNA MOREIRA DO NASCIMENTO SCHULE  
NATHALYA DA SILVA LOPES

**DIETAS DA MODA:  
CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS NA SAÚDE DA  
POPULAÇÃO BRASILEIRA**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Graduação em Nutrição.

Professor Orientador: Pedro Arthur do Nascimento Oliveira

RECIFE/2022  
HIGOR LAMARTINE

Ficha catalográfica elaborada pela  
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

O48d Oliveira, Higor Lamartine Neves de  
Dietas da moda: causas e consequências na saúde da população  
brasileira. / Higor Lamartine Neves de Oliveira, Krysdyna Moreira do  
Nascimento Schule, Nathalya da Silva Lopes. - Recife: O Autor, 2022.  
25 p.

Orientador(a): Pedro Arthur do Nascimento Oliveira.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário  
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Nutrição, 2022.

Inclui Referências.

1. Dieta. 2. Medicamentos. 3. Transtornos. 4. Influência. 5.  
População. I. Schule, Krysdyna Moreira do Nascimento. II. Lopes,  
Nathalya da Silva. III. Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 612.39

# SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	.....
<b>2 REFERENCIAL TEÓRICO .....</b>	.....
<b>2.1 Dietas restritivas x Transtorno alimentares .....</b>	.....
<b>2.2 Tipos de dietas da moda mais procuradas no Brasil.....</b>	.....
2.2.1 Dieta do ovo.....	.....
2.2.2 Dieta da sopa.....	.....
2.2.3 Dieta dukan.....	.....
2.2.4 Dieta <i>Low Carb</i> .....	.....
2.2.5 Dieta Detox .....	.....
<b>2.3 Medicamentos x riscos à saúde .....</b>	.....
2.3.1 Medicamentos Aprovados pela Anvisa .....	.....
2.3.2 Medicamentos Não Aprovados pela Anvisa.....	.....
<b>3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO .....</b>	.....
<b>4 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>	.....
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	.....
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	.....

# DIETAS DA MODA: CAUSAS E CONSEQUÊNCIAS NA SAÚDE DA POPULAÇÃO BRASILEIRA

Higor Lamartine<sup>1</sup>

Krysdayna Moreira do Nascimento Schule<sup>2</sup>

Nathalya da Silva Lopes<sup>3</sup>

Pedro Arthur do Nascimento Oliveira<sup>4</sup>

**Resumo:** Este estudo tem como objetivo discutir as consequências da prática de dietas da moda afim de resultados rápidos e repercussão dos efeitos colaterais na saúde da população brasileira. A introdução alimentar bem-feita pode servir de estratégia para o combate de diversas doenças, que podem ser consideradas um grave problema de saúde pública, que vem crescendo em escala global, assim como as demais doenças associadas a má alimentação e maus hábitos, necessitando assim de intervenção profissional e familiar. A busca por um padrão muitas vezes inatingível aumenta a procura por dietas milagrosas que prometem resultados em um pequeno intervalo de tempo sem levar em consideração os efeitos colaterais na saúde de seus praticantes, causando diversos problemas psicológicos, emocionais e transtornos alimentares. A metodologia utilizada foi a revisão de literatura no qual será baseado em consultas a livros, artigos e sites na internet, no qual foram selecionados artigos do *Google Academic*, *Scielo*, *Pubmed* e pesquisas de gráficos no *Google trends*. Mostrando a importância e os impactos dos conceitos apresentados sobre o tema apresentado.

**Palavras-chaves:** Dieta. Medicamentos. Transtornos. Influência. População.

## 1 INTRODUÇÃO

Atualmente, os meios de comunicação possuem grande influência nos hábitos alimentares da população. Com o avanço das tecnologias, diariamente são divulgadas nas redes sociais, dietas inadequadas e desequilibradas do ponto de vista nutricional, consideradas restritas, com baixo valor de calorias e de nutrientes

---

<sup>1</sup>Discente do Curso de Nutrição no Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA

<sup>2</sup>Discente do Curso de Nutrição no Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA

<sup>3</sup>Discente do Curso de Nutrição no Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA

<sup>4</sup>Professor(a) da UNIBRA. Titulação e breve currículo. E-mail para contato:

importantes para as funções vitais. Essas dietas garantem o resultado em curto período, dessa forma são conhecidas como as “dietas milagrosas”.

Diante da insatisfação corporal e dos padrões de beleza impostos pela moda, mídia e sociedade, cada vez mais mulheres buscam pelo “corpo perfeito”, esse que é definido como um padrão de beleza magro. A magreza para muitos está associada a aceitação e a felicidade, desta forma, a adesão de dietas restritivas se torna a solução para alcançar o seu objetivo.

Os indivíduos que praticam essas dietas, possuem uma preocupação frenética com os alimentos que consomem e acabam sendo mais vulneráveis a comer compulsivamente após certo tempo de restrição. A exagerada restrição alimentar tendo como objetivo a perda de peso de maneira rápida, pode ocasionar em consequências prejudiciais à saúde, como o surgimento de transtornos alimentares.

O presente estudo se justifica por uma avaliação da adesão das dietas da moda, tendo como finalidade a perda de peso em busca da magreza, no qual poderá acarretar consequências à saúde de quem a pratica e a relação da restrição alimentar com o risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares como a compulsão alimentar, demonstrando as praticantes dessas dietas os riscos causados à saúde e a importância de um plano alimentar elaborado por um nutricionista de maneira individual e de acordo com as necessidades nutricionais de cada pessoa.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Dietas Restritivas x Transtornos Alimentares**

O desejo de perder peso tem feito com que as pessoas recorram as dietas restritivas. A adoção a essas práticas, além de serem prejudiciais à saúde, podem aumentar o risco de desenvolver algum tipo de transtorno alimentar como bulimia nervosa, anorexia e compulsão alimentar. Entretanto esses tipos de dietas tornam-se cada vez mais popular conquistando facilmente mais usuários, pois garante benefícios a curto prazo.

O aumento da preocupação com o corpo dentro do padrão estético imposto pela sociedade é uma tendência mundial. Observa-se que o modelo de beleza corresponde a um corpo aparentemente magro ou musculoso, porém em muitas vezes não são considerados aspectos relacionados à saúde dos indivíduos, ou a uma alimentação verdadeiramente saudável (COSTA, 2014).

Além disso, nessas dietas a Taxa Metabólica Basal (TMB), que determina o mínimo de energia necessária para manter as funções vitais do organismo em repouso, como batimentos cardíacos, pressão arterial, respiração e a manutenção da temperatura corporal, não é calculado individualmente podendo não atender as necessidades energética de todos os indivíduos, acarretando riscos à saúde dos praticantes(BETONI; ZANARDO; CENI, 2010).

Em relação à perda de peso, dietas muito restritivas são inadequadas por promoverem menor perda de tecido adiposo e maior perda de águas e eletrolíticos (BETONI; ZANARDO; CENI, 2010).

O efeito sanfona é muito comum em decorrência da realização das dietas da moda, uma vez que essas dietas são realizadas em um curto espaço de tempo e de maneira restritiva (VIGGIANO,2007), o que faz com que essas dietas sejam insustentáveis em longo prazo, resultando na desistência do seguimento da dieta e um efeito rebote após o tratamento.

O ministério de saúde ressalta a importância do acompanhamento da relação dos determinantes e comportamentos de risco para transtornos alimentares. Condutas não saudáveis, como pular refeições, fazer rigorosas restrições de calorias, planejando a perda de peso, podem estar presentes nessas situações e são graves (OMS,2015).

Os transtornos de compulsão alimentar manifestam-se as desordens nos hábitos alimentares, com dietas restritivas a um grupo específico de alimentos com valor energético alto, métodos compensatórios para controlar o peso, como o uso de diuréticos e laxantes. Sendo cada vez mais frequentes esses episódios na medida em que esses hábitos vão tornando mais habitual na rotina dos seus adeptos (ANDRADE, et.al, 2021)

Conforme a associação Dietética Americana e Associação de Psiquiatria Americana (LEAL et.al,2013), apenas o ato de fazer restrições e dietas restritivas de forma recorrente pode ser considerado um sinal para transtorno alimentar. Consultas para perda de peso que prejudicam a saúde como excluir algumas refeições, não ingerir quantidade suficiente de acordo com seu aporte nutricional, realização de jejum, fazer uso de medicações para emagrecimento, anular refeições principais (café da manhã, almoço e janta) por *shakes* e suplementos, já apontam um “ comer transtornado”

Os transtornos alimentares são fenômenos da interação multifatoriais resultantes da interação de fatores pessoais, familiares e socio culturais, tem como características serem distúrbios mentais relacionados ao comportamento de hábitos alimentares e o controle da massa corporal, que podem resultar na convivência social e afetar a saúde física e psicológica. A literatura ostenta três tipos de transtornos alimentares mais comuns nos dias atuais: a anorexia nervosa, bulimia nervosa e o transtorno da compulsão alimentar. O termo “Anorexia Nervosa” foi usado pela primeira vez pelo médico Willian Gull em 1868 (CORDÁS,1996)

A Anorexia Nervosa (AN) é um transtorno alimentar (TA) caracterizado pela significativa perda de peso por meio de restrição alimentar autoimposta e pela negação da gravidade do estado nutricional por parte do paciente. Além disso, essa condição é caracterizada pela influência indevida do peso na autoestima do indivíduo, pelo medo intenso de ganhar peso ou tornar-se obeso e pela distorção da imagem corporal (*American Psychiatric Association [APA], 2013*).



Indivíduos com AN podem apresentar complicações fisiológicas devidas aos danos causados pela utilização de métodos purgativos e decorrentes do baixo peso, que incluem inanição, retardo no crescimento e desenvolvimento anormal, alterações no fluxo sanguíneo cerebral, alterações endócrinas, anemia, lesões no sistema gástrico, osteoporose, com possíveis danos permanentes, alterações hidroeletrólíticas (especialmente hipocalcemia, que pode levar à arritmia cardíaca e morte súbita), hipotermia, pielonefrite decorrente da baixa imunidade, bradicardia, erosão no esmalte dentário e infertilidade, mesmo após a normalização do peso (APA, 2016).

O DSM-IV2 classifica a doença podendo ser subdividida em restritiva ou purgativa. Quando abordamos a AN restritiva existe apenas o ato de restringir comportamentos relacionados à dieta, tais como limitar quantidades de alimentos por dia.

Conforme o DSM-V e CID-10, a anorexia e bulimia nervosas são apresentadas separadamente, apesar de serem dois transtornos com sintomatologias parecidas. As sintomatologias em comum são apreocupação extrema com o peso e o medo de engordar e dietas rigorosas com o objetivo de alcançar uma imagem estereotipada ideal, resultado de uma visão distorcida do corpo. Portanto, a diferença entre os dois transtornos é que na AN o paciente tem uma auto inanição, ficando um grande espaço de tempo sem ingerir alimentos. Na bulimia nervosa, o paciente tem uma grande ingestão de alimentos e em seguida tende a usar laxantes ou vômito para remover o que foi ingerido (PAPALIA, OLDS & FELDMAN, 2016).

A bulimia nervosa caracterizada por uma ingestão maior de alimentos em um curto intervalo de tempo de forma desequilibrada associado ao sentimento de culpa, conhecidos por eventos bulímicos. Sendo acompanhados por meios inapropriados para o controle de peso. Tais como indução de vômitos, uso de inibidores de apetite, laxantes e diuréticos. (Fairburn,1995). Podendo levar a desnutrição, dores na garganta, dores no estômago, devido aos vômitos frequentes, constipação e diarreia pelo uso excessivo de laxantes, irregularidade no ciclo menstrual, arritmias cardíacas, insuficiência cardíaca, em caso mais severos, a óbito.

Porém, não há transformações corporais radicais, tais como a magreza extrema da AN, conseguindo manter um peso corporal próximo à eutrofia, e podendo até mesmo apresentar sobrepeso (ASSUMPÇÃO; CABRAL, 2012).

O transtorno de compulsão alimentar (TCA) tem como critérios diagnósticos descritos no DSM-V episódios recorrentes de compulsão alimentar, como ingestão exagerada de alimentos em um certo período de tempo ou sensação de falta de controle da ingestão, ocorrendo pelo menos uma vez por semana, e sofrimento marcante em virtude do comportamento compulsivo; esses episódios não estão associados exclusivamente a comportamentos de NA ou BN (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014)

## **2.2 Tipos de dietas da moda mais procuradas no Brasil**

As dietas da moda vêm se mostrando cada vez mais nas mídias e redes sociais, sendo vista como “dietas milagrosas”, em busca por um corpo perfeito. Com facilidade e sem custo as informações os profissionais de saúde estão sendo menos requisitados.

As informações estão bastante abundantes nas mídias e redes sociais com vários digitais *influencers*, postando sua rotina diária fazendo com que seus seguidores almejem seu estilo de vida. Por meio disto os profissionais Nutricionistas surgem nas mídias sociais se agregando de diversas maneiras, visto que as buscas por resultados rápidos e gratuitos estão constantemente sendo divulgados no mundo virtual (FRAGA et al.,2018).

Ademais, muitas dessas dietas da moda realizadas em busca do corpo desejado, por serem relativamente novas, não são respaldadas por estudos das áreas de alimentação e nutrição, além de serem dietas consideravelmente restritivas monótonas e geralmente, não oferecendo os nutrientes fundamentais para a saúde (BETONI, ZANARDO E CENI,2010).

É certo salientar que as dietas da moda apresentam o uso de programas alimentares com contenção energética máxima ou a isenção de alguns alimentos, o

que expande a oportunidade de ganho de peso por provocarem diminuição do gasto energético em consequência da queda no metabolismo basal e pode gerar escassez de certos nutrientes valiosos e até distúrbios metabólicos (NOGUEIRA DE-ALMEIDA et al, 2018).

Segundo o estudo de BRAGA; COLETRO; FREITAS, 2019, 83 das 86 revistas com temática em alimentação eram destinadas ao público feminino, abordando dietas restritivas feitas por personalidades inclusas na mídia contendo planos de alimentação com preparos e quantidades descritas. De modo geral, a avaliação da adequação de micronutrientes das dietas voltadas para o público feminino aponta elevado percentual de inadequação, caracterizada por conteúdo insuficiente de cálcio, ferro, vitamina A e vitamina E.

### 2.2.1 Dieta do Ovo

Existem várias variações da dieta do ovo, mas a regra é voltada para uma ingestão maior de proteínas e gorduras, com mínimo de carboidratos e exclusão de doces, vegetais ricos em amido e álcool.

Dieta do ovo de Duas semanas criada por Arielle Chandler, *the boiled Egg diet* A maneira mais fácil de perder peso, publicado em 2018, o livro oferece um plano de refeições com receitas e alimentos que devem ser evitados durante a prática e pode ajudar o indivíduo a perder 11kg em apenas 2 semanas. Consiste em 3 refeições diárias, na qual uma delas deve incluir ovos, frango e peixe nas demais ou outra proteína magra e sem vegetais com amido. Algumas frutas são permitidas, devendo ser evitadas bebidas açucaradas e nenhum tipo de lanches é permitido. Água, café ou bebidas não nutritivas são permitidas.

Dieta dos três ovos é composta por 3 unidades durante o dia, sendo um pela manhã, um a tarde e outro a noite. Essa dieta é considerada de risco já que “três ovos cozidos representam 210 calorias por dia. As dietas com 500 calorias já são consideradas de alto risco de desnutrição” (BOLSSON, 2014). Outro fator, é que o ovo oferecerá, apenas proteínas e vitaminas do complexo B: “O ovo é rico em vitaminas do complexo B, mas essa dieta resultará em deficiência de todas outras vitaminas. Também ocorrerá uma grande perda de massa muscular. (BOLSSON, 2014).

### 2.2.2 Dieta da Sopa

Consiste ao consumo exclusivo de sopa com legumes, fracionada em 3 porções durante o dia por uma semana. Segundo (BETONI et al, 2010) este tipo de dieta promete resultado rápido, porém temporário sendo carente de fundamento científico. A restrição de alimentos ocasiona uma deficiência de nutrientes que são primordiais para o bom funcionamento do organismo humano (PEREIRA, 2007). Efeitos colaterais como fadiga, dificuldade de concentração e nervosismo devido à baixa ingestão de calorias. Esta dieta diminui a ingestão de ferro de forma significativa (NOGUEIRA, et al. 2016).

### 2.2.3 Dieta Dukan

A dieta dukan é baseada em uma redução calórica com restrições alimentares, com alto consumo de proteínas, foi criada pelo médico nutrólogo Pierre Dukan no ano de 2001 no qual publicou um livro titulado de (Eu não consigo emagrecer), visto por milhares de pessoas sendo revendido em mais de 20 países diferentes (DUKAN, 2012). De acordo com o médico o consumo alimentar exclusivo de proteínas possibilita uma produção de corpos cetônicos que são forte inibidores de apetite provendo maior saciedade e descartando o uso de medicamentos, afirma ainda que devido a tais motivos o abandono da dieta é menor em relação as outras com que tem a mesma finalidade (DUKAN, 2012).

A dieta é aderida por alguns profissionais da área de nutrição o qual afirmam que além da saciedade promovem perda de gorduras e aumentam a perda hídrica, ressaltando por sua vez que a prática dessa dieta não pode ser ultrapassada o tempo prescrito pelos mesmos e a importância das fases serem respeitadas, salientando a fase de ataque, onde pode haver riscos de complicações renais e hepáticas, frisando que é possível acontecer hipoglicemia devido a dieta restrita ao consumo de apenas proteína (SASSATELI, 2015; BRASIL, 2014).

Em contrapartida estudos ressaltam a principal função dos aminoácidos, sendo ela a síntese proteica, sendo a dieta dukan prejudicial à saúde humana, levando em consideração que o excesso desse grupo alimentar pode ser convertido em moléculas de glicose para a produção de energia porém o grupo amino é muito tóxico, sendo ele convertido em ureia no fígado para depois ser excretado pela urina (TIRAPEGUI; ROGERIO 2007).

#### 2.3.4 Dieta *Low Carb*

A dieta *low carb* ou baixo carboidrato fundamenta-se na redução das quantidades de carboidratos, de forma que esse macronutriente não seja mais o de maior quantidade na alimentação, comparado ao que se utiliza nas orientações nutricionais tradicionais (DRI's), enfatizando a produção de energia para o organismo através do consumo de proteínas e gorduras. Os efeitos metabólicos resultam em uma redução da insulina liberada, o que promove um aumento da circulação dos ácidos graxos livres do tecido adiposo, que por sua vez são utilizados na oxidação e produção de corpos cetônicos no fígado, para posteriormente serem usados pelos tecidos como fonte energética, num curto período de tempo. Este processo estimula o organismo a maximizar a oxidação de gordura e aumentar o gasto energético culminando assim na perda de peso (XAVIER,2017)

#### 2.3.5 Dieta Detox

Dieta Detox ou dieta de desintoxicação é composta por alimentos funcionais, com um baixo teor de gordura como: as frutas, hortaliças, sucos, chás e águas, a fim de expulsar as toxinas do organismo contribuindo assim para a perda de peso. Estes alimentos são compostos por componentes químicos como: os flavonoides, carotenoides, ômega-3, fibras, probióticos entre outros (FREIRE; ARAÚJO, 2017; KLEIN; KIAT, 2014; VIDAL et al., 2012).

Ainda que a procura diante deste tipo de dieta venha crescendo aceleradamente nos últimos anos e favoreça efeitos vantajosos, são escassos os

estudos que comprovem a ação do consumo desses sucos, e, conseqüentemente, poucas evidências científicas que possam afirmar os seus benefícios nutricionais a saúde (SANTOS et al., 2016)

### **2.3 Medicamentos e Riscos à Saúde**

A insatisfação corporal das pessoas torna maior a busca por soluções rápidas para a perda de peso com a motivação de alcançar a imagem de um corpo perfeito. O resultado desta busca leva a uma alimentação inadequada e a procura por medicamentos que auxiliam na redução de peso.

Fármacos anorexígenos conhecidos como inibidores de apetites, são medicamentos que causam a diminuição ou perda do apetite. Para estes fins não é recomendado como um único tratamento, pois eles atuam diretamente no sistema nervoso central (SNC), causando efeito na função mental e comportamental (CAMELO; DINELLY; OLIVEIRA 2016). Algumas drogas são recomendadas para tratamento de perda de peso, sendo os anorexígenos os principais. No Brasil há um consumo exacerbado dessas drogas em relação aos outros países (KOROLKOVAS e al, 2007)

No relatório *International Narcotics Control Board* (INCB-2008), o Brasil é o país que mais consome medicamentos anorexígenos em todo mundo, na lista o Brasil é um dos maiores consumidores desses fármacos.

Essas drogas possuem efeitos colaterais importante sobre o ponto de vista cardiovascular e a nível de sistema nervoso central (SNC), por isso a prescrição deve ser cautelosa, para que seja evitado seu uso indevido (KOROLKOVAS et al, 2007). É essencial que os seus usuários estejam com prescrição e orientação médica, estando ciente dos problemas relacionados ao uso incorreto desses medicamentos. É recomendado que o profissional entre em contato com o paciente para uso de tratamento não farmacológicos como reeducação alimentar e pratica de atividades físicas. É importante essa interação médico e paciente para salientar a importância as saúde e bem-estar do paciente (TAVARES; ANGELO; SOUZA, 2017).

No Brasil a Lei nº 13.454, de 23 de junho 2017, ficam autorizados a produção, a comercialização e o consumo, sob prescrição médica no modelo B2, dos anorexígenos sibutraminas, anfepramona, femproporex e mazindol. No dia 10 de outubro de 2021 o Supremo Tribunal Federal (STF) derrubou, por sete votos a três, a lei que permitia a produção, a comercialização e o consumo de três medicamentos para emagrecimento anfepramona, femproporex e mazindol, sendo apenas permitido a comercialização e consumo do medicamento sibutramina.

### 2.3.1 Medicamentos Aprovados pela Anvisa

A sibutramina foi inicialmente desenvolvida para tratamento de depressão, no entanto após ensaios clínicos resultou na falta de eficácia do medicamento para o tratamento da doença (RYAN, 2004). A sibutramina age bloqueando a recaptção da serotonina, noradrenalina e em menor grau a dopamina (JACKSON et al, 1997). Um dos efeitos da sibutramina é a estimulação de receptores na serotonina, quando ocorre a estimulação desses receptores, há uma diminuição no consumo de alimentos ricos em gorduras, ocorrendo também a redução do consumo de carboidratos e proteínas. A diminuição do consumo de alimentos ricos e gorduras ocorre principalmente pelo receptor serotoninérgico (TARTAGLIA, 2000). A sibutramina é um medicamento muito utilizado por pessoas que buscam o emagrecimento, no entanto ele pode causar malefícios à saúde sendo eles alguns mais presentes e preocupantes insônia, taquicardia, pressão arterial elevada, ansiedade, irritabilidade (RADAELLI. Et al., 2016).

O Conselho Federal de Farmácia 2011 informa que o liraglutida é um medicamento utilizado para paciente com diabetes melitus 2. É um hormônio análogo do hormônio GLP-1 com ação agonista, o GLP-1 age aumentando a secreção de insulina dependente de glicose, diminui a secreção de glucagon e retarda o esvaziamento gástrico e diminui o apetite.

O liraglutida deve ser exclusivamente utilizado para tratamento da diabetes melitus 2. O fármaco não possui dados formais que influencie na perda de peso. Houve algumas respostas favoráveis como um agente emagrecedor, então surgiu a hipótese do seu uso para estes fins. foram realizados estudos na Europa em 2011 no qual demonstrou segurança no uso desse fármaco em pacientes com sobrepeso e

obesos, que não possuíam DM2, sendo ele associado com dietas e atividades físicas, foi observado resultados clinicamente positivos (CONTE; DE CAMPOS,2014).

A ANVISA alerta que o liraglutida não deve ser utilizado por pessoas saudáveis, pois não há estudos suficientes que comprove que não há riscos à saúde, quando ele é utilizado com objetivo para perda de peso, pois as consequências podem ser drásticas (ANVISA,2011; BRITO 2012; BLACKMAN et al., 2016).

A mediação pode provocar algumas reações preocupantes, náuseas, diarreia, vômitos, cefaleia, frequência cardíaca aumentada e gastrite, chamadas de temporárias ou comuns e as incomuns, raras ou muito raras tais como pancreatite, distúrbio da tireoide, desidratação e insuficiência renal (MARTINS,2013)

O orlistat é um potente inibidor, tendo uma ação específica em lipase gástricas e pancreática (OLIVEIRA et al., 2009)

O orlistat está relacionado a perda de peso devido à redução expressiva na pressão arterial sistólica e diastólica. Para a utilização do medicamento é necessário a restrição calóricas-gordurosas, demonstra a perda de pesos em indivíduos obesos não diabéticos, reduções insulinêmicas e redução da glicemia (SOUZA et al., 2017).

Nesse medicamento não ocorre ação no sistema nervoso central, por isso não acontece a perda de apetite, agindo diretamente no trato digestório, inibindo a absorção de gordura (RADAELLI; PEDRO; MEDEIROS, 2016).

Os efeitos colaterais do fármaco é fezes oleosas, urgência fecal, aumento de evacuações e flatulências com ou sem eliminação de gorduras (RADAELLI; PEDRO; MEDEIROS, 2016).

### 2.3.2 Medicamentos Não Aprovados pela Anvisa

A anfepramona foi desenvolvida inicialmente para tratamento da narcolepsia e controle de crianças hiperativas, mas foi observado que ela reduzia a fome nas



peças que a utilizava, então ela começou a ser muito utilizada como fármaco anorexígeno e apesar de ter sua eficácia rápida, foi constatado que não há efeito a longo prazo em razão da tolerância desenvolvida aos efeitos anoréxicos (BRASIL, 2011).

Dessa forma, esse medicamento apresenta mais riscos do que benefícios, sendo assim a sua utilização se mostra imprópria devido às graves reações adversas apresentadas, às contraindicações, ao risco de dependência e abuso e, ainda, à ausência de estudos clínicos com padrão de qualidade regulatório que comprovem sua eficácia e segurança (BRASIL, 2011).

O femproporex age diretamente sobre os centros hipotalâmicos inibidores do apetite. Este medicamento é utilizado em pacientes que não respondem ao orlistat e/ou sibutramina, ou naqueles em que esses medicamentos são contraindicados (OLIVEIRA et al, 2009). Ele causa a depressão do apetite e diminuição da percepção do sabor e odor, o que leva a uma redução do consumo de alimentos (ANDRADE, 2021).

O mazindol age causando inapetência de modo que os pacientes acabam reduzindo a ingestão de alimentos. Inibe a produção de suco gástrico e absorção das moléculas de glicose, causando um aumento da atividade locomotora (SILVA et al., 2019). Causa diversos efeitos colaterais com doses terapêuticas, como insônia, boca seca, dores de cabeça, irritação, cansaço, palpitações, desconforto gástrico e hiperidrose. É necessário muito cuidado ao ser administrado por cardíaco, uma vez que ele age estimulando vias catecolaminérgicas (OLIVEIRA et al., 2009).

### **3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO**

Como procedimentos metodológicos, optou-se pela pesquisa bibliográfica de natureza exploratória, onde a coleta de dados deu-se através de livros, sites, monografias, teses, dissertações, artigos e revistas por possuírem maior relevância junto ao assunto abordado.

Assim, sobre pesquisa bibliográfica:

“Trata-se do primeiro passo em qualquer tipo de pesquisa científica, com o fim de revisar a literatura existente e não redundar o tema de estudo ou experimentação”. (LAKATOS E MARCONI 2003, p.5)

De acordo com Gil (2002, p. 41) sobre pesquisa exploratória:

Segundo Gil (2002, p. 41) pesquisas exploratórias têm como objetivo proporcionar maior familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito ou a construir hipóteses, inclui levantamento bibliográfico e entrevistas.

Diante disso, a pesquisa também trará uma análise com base detalhada sobre os transtornos alimentares têm como características serem distúrbios mentais relacionados ao comportamento dos hábitos alimentares e controle da massa corporal, que podem resultar na convivência social e afetar a saúde física e psicológica. Assim, as dietas da moda geram um grande impacto no perfil comportamental de indivíduos que fazem adesão a elas, acreditando no seu “potencial milagroso” de redução drástica e veloz de peso. Cada vez mais pessoas adotam dietas da moda devido à influência das mídias, principalmente das redes sociais, que atualmente dão muito poder de persuasão para influenciadores que muitas vezes não têm nenhum conhecimento técnico, o que em uma área da saúde como a Nutrição é completamente negativo para a sociedade.

Desta forma, a pesquisa bibliográfica norteia o trabalho científico. Essa revisão que identifica as levantamento bibliográfico ou revisão bibliográfica, a qual pode ser realizada em livros, periódicos, artigo de jornais, sites da Internet entre outras fontes, a pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema.

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **A influência da mídia nas dietas da moda**

Devido ao crescente intuito de melhorar a aparência, emagrecer, controlar a obesidade, um variado espectro de dietas que prometem resultados rápidos tem surgido. As dietas da moda podem ser definidas como padrões de comportamento alimentar adotados entusiasmadamente por seus adeptos, e podem ser intituladas dessa maneira por serem populares e efêmeras, promovendo resultados rápidos e que parecem interessantes, porém carecem de embasamento científico (Lima et al.,2015).

A busca por um determinado padrão de corpo não é algo novo. A percepção que temos do corpo muda ao longo do tempo, e cada período da história e cultura têm sua obsessão com um padrão corporal específico, principalmente com a imagem do corpo feminino, intrinsecamente ligado a um ideal de beleza imposto pela mídia (Sousa et al., 2018). A preocupação atual com a aparência, com a perda e controle de peso gera a busca por dietas na imprensa popular, mídias sociais, blogs.

No estudo de Lira et al. (2017), feito com adolescentes do sexo feminino estudantes de escola pública e de uma organização não governamental da capital e do interior de São Paulo, foi analisada a possível relação de influência que as redes sociais exercem sobre a autoimagem corporal das jovens. O estudo concluiu que ocorre influência das mídias sobre a autoimagem corporal das adolescentes que compunham a amostra do estudo, principalmente quando há uma internalização da opinião da mídia pelas jovens, e sugeriu que fossem feitos novos estudos acerca do assunto para se criar um maior embasamento no escopo desse tema.

Magalhães et al. (2017) desenvolveram um estudo em que foi aplicado um questionário para alunos de ambos os gêneros regularmente matriculados em escolas de ensino médio, ensino superior e academias que perguntavam acerca do consumo de conteúdos que abordam alimentação dentro das redes sociais.

O estudo traz a reflexão que as redes sociais se tornaram uma grande loja onde empresas investem em blogueiras no intuito de que elas levem seus produtos ao maior número de consumidores possíveis, porque passam a imagem de serem pessoas comuns e conquistam a confiança de seus seguidores. O estudo concluiu que, mesmo com os participantes conectados a várias redes sociais, a maioria não segue uma blogueira “fitness”, e muitos dos que seguem não são influenciados por suas opiniões, independente se de alimentação, moda ou atividade física.

### **Dietas da moda**

A busca por um corpo perfeito, com restrição e controle alimentar severos, é o fator mais significativo e altamente sensível, na questão da capacidade de ser um fator prévio e confirmar um quadro de anorexia e/ou bulimia nervosas. Outro aspecto significativo é a alta motivação para alcançar uma magreza além da esperada, existindo uma discrepância entre o peso real e suas expectativas. Existem diversos estudos que relacionam a prática de dietas com o desenvolvimento de transtornos alimentares (Soihet& Silva, 2019).

De acordo com o artigo científico de Morgan, Vecchiatti e Negrão (2002) a dieta de emagrecimento é o fator precipitante mais frequente nos transtornos alimentares. Progressivamente estudos longitudinais mostram que a dieta aumenta de modo considerável o risco para os transtornos alimentares. Indivíduos que fazem dieta apresentaram um risco 18 vezes maior para o desenvolvimento de transtornos alimentares do que entre indivíduos que não faziam dieta depois de um ano de continuidade. O estudo afirma que a restrição calórica, por si só, não é capaz de gerar o transtorno, mas, acompanhada de certos fatores de risco, colabora com esse desfecho.

Como explicita o artigo de Andrade et al., (2021), as dietas restritivas geram desequilíbrios hormonais afetando a função da regulação do balanço energético causando diversas desordens no organismo, ansiedade, nervosismo, obsessão por

comida, diminuição da saciedade, aumento da fome, angústia e culpa, depressão, e perda de controle na ingestão alimentar. Os transtornos e compulsões alimentares estão ligados a práticas de alimentação autoimpostas e preocupações descompensadas com o peso corporal. O estudo traz a reflexão acerca de que dietas com restrição alimentar produzem danos à saúde mental do paciente e desencadeiam prejuízos na alimentação e nutrição do organismo, criando comportamentos compulsivos como um mecanismo de compensação ao sofrimento causado pela restrição alimentar e, posteriormente, podem gerar o desenvolvimento de compulsão alimentar.

### **Suplementos e Pílulas Milagrosas**

A utilização de suplementos alimentares com a finalidade de obter melhorias na saúde e para fins estéticos vem aumentando a cada ano. A busca pela vida saudável gerou um aumento nas últimas décadas nas inscrições da população nos centros de treinamento e ginásios de musculação. Simultaneamente, ocorreu também a alta comercialização de suplementos alimentares com o intuito de melhorar o desempenho físico e estético dos indivíduos (Oliveira et al., 2018), entretanto muitos jovens e atletas utilizam sem a devida responsabilidade, fazem a auto prescrição ou são prescrições de amigos e não procuram o apoio de um profissional capacitado gerando diversos riscos para a saúde (Prado et al., 2018).

Os suplementos são produtos que devem estar sempre associados à boa alimentação, tendo em sua estruturação diversas vitaminas, minerais, produtos herbais, aminoácidos, enzimas e metabólitos. Esses produtos são encontrados em forma de cápsulas, pó, líquido, gel, cápsulas de gel e comprimidos. Seus principais objetivos são o aumento de massa muscular, a perda de peso corporal ou a melhora na performance esportiva (NABUCO et al., 2016).

Com o amplo crescimento dessa indústria no mercado brasileiro, uma gigante variedade de produtos se disseminou pelo ramo comercial suprimindo a demanda existente entre os consumidores. Alguns exemplos dos suplementos mais vendidos na indústria brasileira são: Cafeína, Creatina, *Whey protein* e aminoácidos de cadeia ramificada (Bcaa). O primeiro suplemento que será citado como exemplo será a famosa cafeína, que é classificada como um alcalóide do grupo das xantinas. Essa

substância pode ser encontrada em plantas, chás, guaraná, erva-mate, cola, cacau e no café. Esse estimulante vem se tornando conhecido cada vez mais entre jovens e adultos praticantes de atividade física (CALFEE & FADALE, 2017).

A dose recomendada segundo a Anvisa para a população adulta saudável tem como limite doses de 200 mg (3 mg/kg para um indivíduo de 70 kg). Embora não se tenha afirmações concretas sobre o exato mecanismo e efeito ergogênico da cafeína, pressupõe-se que durante a atividade física ocorre o aumento da oxidação lipídica, que aumenta as taxas de ácidos graxos livres no sangue e/ou a queima de triglicerídeos intramusculares e com isso armazena os estoques de glicogênio muscular, fazendo com que o indivíduo pratique a atividade física de forma mais intensa (GOSTON, 2021).

### **A importância do Nutricionista no auxílio das dietas**

O nutricionista tem um papel fundamental na reeducação alimentar, nesse cenário, existe uma abordagem focada na promoção da saúde, a atuação do nutricionista deve envolver desde orientações sobre a escolha dos alimentos até o histórico familiar e o contexto social do indivíduo, sem deixar de lado os aspectos fisiológicos.

Segundo o Previsa (2022), a função básica de um nutricionista é avaliar o organismo do indivíduo e todas as suas necessidades calóricas no dia a dia. E, a partir dessa análise, definir uma dieta personalizada de acordo com as demandas calóricas e nutricionais de cada um.

Conforme as necessidades individuais este profissional define o programa nutricional e se segue e acompanha os resultados, fazendo as mudanças que julgar necessárias ao longo do tempo. Além de indicar formas de consumo de alimentos saudáveis, ele avalia os hábitos alimentares dos beneficiários e identifica certos alimentos que precisam ser eliminados da dieta, sugerindo alternativas saudáveis para o consumo diário.

É importante saber que o nutricionista durante uma abordagem preventiva, consegue identificar quem mais afeta o comportamento alimentar dos pacientes. Com essa visão ampla, faz despertar a mudança dos novos hábitos, fazendo com que essas mudanças se tornem saudáveis e duradouras.

A prescrição de dietas individuais e implementação das mudanças, promovem capacitações para identificação e manipulação de alimentos saudáveis até organizar workshops de princípios básicos da gastronomia para a elaboração de cardápios funcionais. A partir dessas quatro premissas do que foi exposto no início deste artigo, podemos ter uma ideia geral de como se dá a atuação do nutricionista na medicina preventiva sob o ponto de vista da saúde suplementar.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O presente artigo tem como objetivo analisar o estudo que traz a reflexão acerca de que dietas com restrição alimentar produzem danos à saúde mental do paciente e desencadeiam prejuízos na alimentação e nutrição do organismo, criando comportamentos compulsivos como um mecanismo de compensação ao sofrimento causado pela restrição alimentar e, posteriormente, podem gerar o desenvolvimento de compulsão alimentar. Sendo assim, a grande maioria dos autores entendem que os efeitos positivos da melhora fisiológica do indivíduo sob o desempenho de aderir um plano alimentar de forma comportamental está ligada mais precisamente a ação do querer individual, com relação a todo sistema físico e emocional, sempre com a ajuda da família nesse processo juntamente com um nutricionista.

Segundo o Prevíva (2022), a função básica de um nutricionista é avaliar o organismo do indivíduo e todas as suas necessidades calóricas no dia a dia. E, a partir dessa análise, definir uma dieta personalizada de acordo com as demandas calóricas e nutricionais de cada um.

Nesse contexto, os principais meios em que se encontram esses planejamentos alimentares restritivos são em revistas voltadas para o público que busca uma transformação corporal, websites, aplicativos, anúncios publicitários e por pessoas influentes nas redes sociais, que não apresentam um conhecimento profissional sobre o assunto, e, assim, tendem a influenciar o público a realizar essas dietas para alcançar em pouco tempo o corpo desejado. A restrição alimentar traz como consequências diversos prejuízos à saúde física e mental.

O vai e vem entre dietas das modas modifica o comportamento alimentar sendo um combustível propulsor para transtornos alimentares e dificuldades na relação com a alimentação. A distorção da autoimagem corporal é um problema

principalmente em mulheres jovens, causada por padrões estéticos incompatíveis com a realidade, favorecendo a adesão a planos alimentares sem nenhuma individualização e adequação às necessidades da paciente, gerando insatisfação e comorbidades.

Assim, devido isso, sugere-se que se façam novos estudos dentro do escopo da pesquisa para esclarecer a relação entre a incorreta adesão a dietas da moda a suplementos com os transtornos do âmbito do comportamento alimentar e com o comportamento nutricional.



## REFERÊNCIAS

ALVES, Mariana et al. Análise dos efeitos adversos associados ao uso do anorexígeno sibutramina: revisão sistemática. *Journal of Health & Biological Sciences*, v. 6, n. 3, p. 313-326, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2015.

Costa, M. F. (2014). Dietas da moda e transtornos alimentares: a construção de sentidos na busca do corpo perfeito e da vida saudável.

Duarte, Ana Paula Neves Bittencourt, et al. "Uso de anfepramona, femproporex, mazindol e sibutramina no tratamento de pacientes com sobrepeso ou obesidade: análise farmacológica e clínica." *Revista Internacional de Gestão da Saúde* 6.2 (2020)

GUIMARÃES, Pedro de Melo. Efetividade do tratamento farmacológico da obesidade na população brasileira: uma revisão da literatura. 2018.

LEITE, Renata Patrícia Pinheiro; DINIZ, Thaís Magalhães. O papel da nutrição comportamental no tratamento dos transtornos alimentares e na distorção da imagem. 2021.

Rang HP, Dale MM, Ritter JM, Flower RJ. *Farmacologia*. 6ª. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2008.

Santos, A. F. F. S. (2021). Risco relacionado ao uso de medicamentos utilizados no tratamento da obesidade (Doctoral dissertation).

Silva, TR, Saenger, G, Pereira, EF. Fatores associados à imagem corporal em estudantes de Educação Física. *Motriz*, Rio Claro, v.17 n.4, p.630-639

