

## **EQUILÍBRIO NUTRICIONAL: As Consequências de Modismos Dietéticos no Tratamento da Obesidade**

**Cleia Lopes Silvério**

Graduanda em Nutrição  
Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**Fernanda Fumagalli**

Mestre em Ciências Nutricionais pela Faculdade de Ciências Farmacêuticas – UNESP;  
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

**Sabrina Macedo Souza**

Nutricionista; Esp. em Nutrição Clínica Funcional – FAMERP;  
Docente das Faculdades Integradas de Três Lagoas – FITL/AEMS

### **RESUMO**

A obesidade está relacionada a inúmeros fatores patológicos, onde o indivíduo passa a ter um grande acúmulo de gordura no seu organismo, isso deve-se a má alimentação, correria do dia a dia o sedentarismo, fatores religiosos e sociais. Em contrapartida a busca desenfreada pelo corpo perfeito, vem aumentando cada vez mais as tais dietas de modismo, que está vinculada com a mídia. A grande preocupação é a forma como se fez essas dietas, que na maioria delas não há um acompanhamento com profissionais capacitados, gerando assim problemas de saúde na maioria das pessoas. A reeducação alimentar é essencial para se ter um equilíbrio tanto quantitativo como qualitativo.

**PALAVRAS-CHAVE:** obesidade; modismos dietéticos; mídia; reeducação alimentar.

### **1 INTRODUÇÃO**

A obesidade é uma patologia relacionada a vários fatores, onde o indivíduo passa a ter um grande acúmulo de gordura no seu organismo, isso ocorre devido a um descontrole energético, quando o gasto energético é menor do que a energia consumida (STRINGHINI et al., 2007).

O que se observa é que está havendo consumo excessivo de ácidos graxos saturados, uso excessivo de alimentos processados e ultra processados, com elevado teor de gordura trans, refrigerantes, doces, açúcares, álcool, chocolates, etc. Em contrapartida ocorre uma diminuição no consumo de frutas, legumes e verduras, levando a uma ingestão elevada de macronutrientes, e uma deficiência de micronutrientes, o que contribui para o ganho de peso (SOUZA, 2017).

O problema surge pela falta de informações relacionadas à nutrição, pois a maioria das pessoas desconhece a quantidade e qualidade de nutrientes

necessários para o seu tipo de metabolismo, ou seja, seu gasto energético fica comprometido pela falta de vitaminas, podendo levar a doenças relacionadas à alimentação, por falta de nutrientes necessários ao seu organismo (BATISTA, 2017).

O mais preocupante neste contexto é a influência que as mídias exercem sobre as pessoas, vendendo um estereótipo de beleza, propondo dietas hipocalóricas, com restrição de nutrientes sem qualquer embasamento ou preocupação com a saúde e o bem-estar nutricional, visando apenas às modelos esqueléticas com antropometrias cada vez menores (LIMA et al., 2010).

Durante os anos, pode-se observar o surgimento de várias propostas de ingestão alimentar visando à perda de peso. Entre elas dietas como a Dr. Atkins (hipocalórica e cetogênica), a dieta do tipo sanguíneo do Dr. Adamo (se faz a relação entre a ingestão alimentar e o tipo sanguíneo), dietas de restrição de glúten e lactose, o jejum intermitente, dietas *detox* dentre outras (KAUKINEN et al., 2013; BETONI et al., 2010; STRINGHINI et al., 2007; MAHAN, 1994).

Entre outros distúrbios alimentares que estão relacionados à obesidade e à busca de um padrão corporal, a ortorexia é cada vez mais comum. Existe exagero pela busca de alimentação saudável e práticas alimentares como desintoxicação corporal. O controle e obsessão muito rigorosos da alimentação constroem normas dietéticas que levam ao isolamento e perda da qualidade de vida (COSTA, 2014).

## **2 OBJETIVOS**

O objetivo deste trabalho é analisar o efeito das dietas na moda no tratamento da obesidade.

## **3 MATERIAL E MÉTODOS**

O presente trabalho foi feito com base em pesquisa bibliográfica em livros, revistas e bases de dados científicas como SCIELO, BIREME, BVS, publicados no período de 1995-2014.

## **4 OBESIDADE**

Muitos fatores são importantes no engendramento da obesidade, genéticos, fisiológicos, metabólicos, o grande desafio é entender o crescimento ascendente de

indivíduos obesos. A correria do dia a dia, mudanças no estilo de vida, hábitos alimentares, sedentarismo, são algumas das principais causas da obesidade (ROSOENBAUM, 1998).

A obesidade de uma maneira simplificada é uma doença caracterizada pelo acúmulo de gordura corporal em excesso, como consequência de um balanço energético positivo, gradativamente trás graves repercussões à saúde (FONTAINE et al., 2003).

As doenças crônicas, diabetes tipo 2, doenças cardíacas, hipertensão arterial, doença da vesícula biliar, infertilidade, apneia do sono, pancreatite grave, flebite, gota, câncer hormonal e osteoartrite tendem a piorar devido o aumento gradativo da obesidade (MAHAN; ESCOTT-STUMP; RAYMOND, 2012).

#### **4.1 Impacto da Obesidade na Saúde**

As pessoas obesas tendem a ter risco maior no desenvolvimento da *diabete mellitus* tipo 2 (DM2). Mesmo que não haja correlação direta entre obesidade e DM2, com aumento da gordura visceral, aumenta-se o grau de insulina, principal característica da síndrome metabólica, e fomentar assim o desenvolvimento de diabetes (PINHEIRO; FREITAS; CORSO, 2004).

Com consumo de alimentos com alto teor de gordura, sódio, álcool, tabagismo, sedentarismo isso tudo potencializa a elevação da pressão sanguínea nas artérias, a hipertensão arterial e uma doença silenciosa, em pessoas com obesidades e hipertensas, na tentativa de adaptação cardíaca ocorrem assim uma hipertrofia excêntrica-cocêntrica do ventrículo esquerdo, com isso gerando um risco de insuficiência cardíaca congestiva (MANTAVELLI, 2014).

A obesidade se torna cada vez mais predominante nas pessoas, o impacto negativo gerado tanto fisicamente como psicologicamente tem se tornado um problema constante para a área da saúde, buscar o reequilíbrio, ou controle na fase primária, talvez fosse o ponto de partida (MELLO; LUFT; MEYER, 2004).

## **5 TIPOS DE DIETAS**

A dieta é uma palavra originada do grego e seu significado é manter-se saudável e com qualidade de vida. Algumas propostas dietéticas veiculadas pela mídia não estimulam, mudanças de hábitos alimentares e de vida, elas estão

focadas na maioria das vezes em uma perda rápida do peso corpóreo que a longo prazo pode resultar em graves danos à saúde (CARNEIRO, 2003).

### **5.1 Dietas Atkins**

Muito famosa a dieta do Dr. Atkins é hipocalórica e cetogênica, rica em gorduras e pobre em carboidratos, composta por carnes vermelhas, ovos, manteiga, creme de leite, e com proibições para carboidratos como, frutas, pães, farinha, macarrão, açúcares e doces. Essa dieta é composta de três fases; dieta de indução, dieta permanente e dieta de manutenção. O objetivo é restringir totalmente os carboidratos até o ponto em que a gordura corporal seja imobilizada e utilizada como fonte de combustível (STRINGHINI et al., 2007).

Por ser uma dieta praticamente nula em carboidratos, se torna ausente a liberação de insulina no organismo. Como a insulina continua ser produzida pelo pâncreas ela é utilizada na oxidação nas reservas de gordura dos tecidos adiposos, promovendo assim uma perda considerável de gorduras (ATKINS, 2004).

Na fase de manutenção de peso o autor sugere ingestão de preparações apetitosas, porém mantém-se restrição de carboidratos, o que leva a maior parte das pessoas à desistência (SILVA; POTTIER, 2004).

As consequências desta prática dietética na maioria das vezes são sintomas como: constipação, dor de cabeça, hálito cetônico, diarreia, erupções cutâneas fraqueza em geral, isso ocorre pela falta de ingestão de frutas, legumes, pães integrais, cereais, tornando se deficientes em vitamina E, vitamina A, vitamina B6, folato, cálcio, magnésio, ferro, potássio e as fibras (FREEDMAN; KENNEDY, 2001).

### **5.2 Dietas do Tipo Sanguíneo**

A dieta do tipo sanguíneo do Dr. Adamo, é aquela onde o autor faz uma relação entre a ingestão alimentar e o tipo sanguíneo da pessoa. Segundo ele, pessoas com sangue tipo O por terem mais disposição a exercícios físicos devem consumir proteína animal e restringir cereais, leguminosas e pães, já pessoas com sangue do tipo A devem seguir uma dieta basicamente vegetariana, e as do tipo B podem consumir alimentos com maior variação, exceto sementes de gergelim, trigo sarraceno, lentilhas, amendoins, milhos; quem tem sangue tipo AB deve seguir as recomendações das dietas A e B (BETONI et al., 2010).

Nas suas pesquisas o Dr. Adamo justifica a prática alegando que o tipo sanguíneo determina varias funções no organismo como: funções digestivas estruturais e metabólicas, determinando assim a absorção dos nutrientes (ADAMO, 2001).

Mesmo com o sucesso de seu livro, a dieta foi muito criticada por biólogos e nutricionistas, segundo esses profissionais da saúde a falta de alguns grupos alimentares torna essa dieta desequilibrada, a médio e longo prazo pode comprometer varias funções do organismo, como problemas na estrutura óssea devido a baixa ingestão de cálcio, independente do tipo sanguíneo do paciente (ABYKEYLA, 2013).

### **5.3 Dietas de Restrição de Glúten**

Dieta livre de glúten é indicada para pessoas portadoras de doença celíaca e alergia ao glúten, para essas pessoas esses alimentos causam inflamação nos intestinos levando a sintomas como diarreia, distensão abdominal, com a retirada desses alimentos ocorre uma redução de peso e de acúmulo de gorduras (KAUKINEN et al., 2013).

Embora não haja evidências científicas concretas que pessoas saudáveis podem se beneficiar e perder peso com a retirada do glúten da sua dieta, essa prática se tornou muito comum. A exclusão do glúten determina que se retire da dieta alimentos fontes de calorias, gorduras e açúcares o que pode levar a uma falsa impressão que a perda de peso tenha sido resultado da retirada da supra citada proteína. A falta de orientação e planejamento dietético pode trazer consequências negativas para a saúde, como o ganho de peso (SATUDACHER, 2015).

### **5.4 Jejum Intermitente**

Na fase metabólica no inicio do jejum o combustível inicial são as proteínas musculares, glicogênio hepático e endógeno e tecido adiposo, sendo que 50% da perda de peso observada são de líquidos e isso pode levar a hipotensão (MAHAN; ESCOTT-STUMP; RAYMOND, 2012).

### **5.5 Dietas *Detox***

Dietas *detox* caseiras ou comerciais são caracterizadas por preparações com muito baixo teor de calorias e proteínas, visando uma rápida perda de peso

corpóreo. O consumo em longo prazo traz problemas à saúde como insônia, cefaléia e náuseas (GAIOLLA, 2015).

A desintoxicação proposta por esse tipo de dieta através de usos de chás, cápsulas, sucos, etc., pode ser facilmente obtida pela prática de uma alimentação saudável e balanceada todos os dias bem como a execução regular de atividades físicas que irão potencializar o funcionamento dos órgãos para que essas toxinas sejam eliminadas naturalmente (ROCHA, 2016).

## **6 CONSEQUÊNCIAS DO USO DE DIETAS “DA MODA” NO TRATAMENTO DA OBESIDADE**

Muitos estudos relatam sobre os efeitos nocivos à saúde do peso excessivo, porém os mecanismos da perda e manutenção do peso corpóreo ainda são um desafio aos profissionais da área da saúde. Diante dessa realidade muitas propostas “milagrosas” surgem e a ânsia pelo resultado rápido leva as pessoas a fazerem de seus corpos muitas vezes um campo de testes (BRANDÃO; OGAWA, 2013).

As dietas muito restritivas em calorias e nutrientes promovem uma perda pequena de tecido adiposo em contrapartida uma perda maior de água e eletrólitos, e essas perdas vão se tornando mais lentas com o passar do tempo por causar uma diminuição na taxa metabólica. A restrição dietética também leva ao alto índice de desestímulo e desistência da proposta dietética (BETONI, 2010).

Dietas padronizadas não levam em consideração a individualidade metabólica do indivíduo, bem como sua situação econômica, emocional, social e de saúde, fatores esses intimamente ligados com a alimentação e o estado nutricional (CABRAL et al., 2010).

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O sobrepeso e a obesidade sempre serão alvo de muitas pesquisas dado a complexidade do seu quadro patológico, ao aumento de sua prevalência e as graves consequências dessa patologia. Diante de tantas propostas tentadoras apresentadas pela mídia, a pergunta que não quer calar é: Por que a obesidade só aumenta?

Os mecanismos que envolvem essa patologia são complexos e as consequências preocupantes, diante disso, várias propostas dietéticas surgem

prometendo resultados rápidos pela grande restrição de calorias e nutrientes. Porém o que vemos na prática é que o sucesso do tratamento se dá quando há uma combinação de mudanças de hábitos errados e inclusão de práticas e escolhas mais saudáveis sempre orientadas por profissionais da saúde qualificados, trazendo a saúde de maneira mais sustentável, prazerosa e equilibrada.

## REFERÊNCIAS

ABYKEYLA, M. T. A dieta do tipo sanguíneo. <http://www.nutrociencia.com.br>. Disponível em 4 out. 2013.

ADAMO, P. J. Viva melhor com a dieta do tipo sanguíneo: um programa individualizado para maximizar a sua saúde – como alcançar o equilíbrio emocional e combater o envelhecimento. Rodrigues AB, tradutor 14.ed. Elsevier, Rio de Janeiro: 2001.

ATKINS, R. C. A nova dieta revolucionária do Dr. Atkins. 14ed. Rio de Janeiro: Records, 429 p., 2004.

BATISTA, J. R. A importância da atuação do nutricionista em relação às dietas da moda, 2017.

BETONI, F. et al. Avaliação de utilização de dietas da moda por pacientes de um ambulatório de especialidades em nutrição e suas implicações no metabolismo, 2010.

BRANDÃO, V. L. F., OGAWA, W. N. Emagrecer: Dietas da moda versus reeducação alimentar. Revista Cereus. v. 5, n 3, p.150-160, UNIRG, Gurupi, TO, Brasil, 2013.

CABRAL, A. B. G. et al. Dietas da moda: Qual mal podem causar a saúde humana? In Biblioteca UFJ. Juiz de fora, 2010.

CARNEIRO, H. S. Comida e Sociedade. Uma história da alimentação. Rio de Janeiro Campus, 2003.

COSTA, M. F. Dietas da moda e transtornos alimentares: a construção de sentidos na busca do “corpo perfeito” e da “vida saudável”. 91p. Tese (Doutorado em Alimentação, Nutrição e Saúde) – Instituto de Nutrição, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2014.

FREEDMAN, M. R. K. J.; KENNEDY, E. Popular diets: a Scientific review. Obesity Research, v. 87, p. 8-24, 2001.

FONTAINE, K. R.; REDDEN, D.T.; WANG, C.; WESTFALL, A. O.; ASSLISON, D. B. Years of life lost due to obesity. JAMA, v. 289, p.187-193, 2003

GAIOLLA, P. S. A. A ciência e as dietas detox, Informativo Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição. Disponível em: 25 ago. 2015.

KAUKINEN, K.; COLLIN, P.; HUHTALA, H.; MÄKI, M. Long-term consumption of oats in adult celiac disease patients. Nutrients, v. 5, n. 11, p. 4380-4389, 2013.

LIMA, K. V. G. et al. Valor nutricional de dietas veiculadas em revistas não científicas, 2010.

MAHAN, K. L. Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia. 8º. Ed. São Paulo: Rocca 1994.

MAHAN, K. L.; ESCOTT-STUMP, S.; RAYMOND, J. L. Alimentos, Nutrição e Dietoterapia, KRAUSE 13 ed. 470 p., 2012.

MELLO, E. D.; LUFT, V. C.; MEYER, F. Obesidade infantil: como podemos ser eficazes. Jornal de Pediatria, v. 80, n. 3, p. 176-178, 2004.

PINHEIRO, A. R. O.; FREITAS, S. F. T.; CORSO, A. C. T. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. Revista de Nutrição, Campinas, v. 17, n. 4, p. 523-533, 2004.

ROCHA. Detox e sua real eficácia, Congrega Urcamp, 2016.

SATUDACHER, H. M. G. P. R. How health is a gluten-free diet? Br. J. Nutri, v.114, p. 1539-1541, 2015.

SILVA, M. H. G. G.; POTTIER, M. S. Dietas milagrosas aplicadas ao tratamentos da obesidade In. Obesidade Rio de Janeiro:Medsj, cap. 24, p. 377-384, 2004.

SOUZA, E. B. Transição nutricional no Brasil: análise dos principais fatores, 2017.

STRINGHINI, M. L. F. et al. Vantagens e desvantagens da dieta Atkins no tratamento da obesidade. Salusvita, Bauru, v. 26, n. 2, p. 257-268, 2007.