

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ
SUELEN CAROLINE DOS SANTOS

**RISCOS DE DIETAS RESTRITIVAS SEM O ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

CASCADEL
2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ
SUELEN CAROLINE DOS SANTOS

**RISCOS DE DIETAS RESTRITIVAS SEM O ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito para
obtenção do título de Bacharel em
Nutrição.

Professora Orientadora: Thais Mariotto
Cezar

CASCADEL

2022

CENTRO UNIVERSITÁRIO ASSIS GURGACZ
SUELEN CAROLINE DOS SANTOS

**RISCOS DE DIETAS RESTRITIVAS SEM O ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL:
UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Trabalho apresentado no Curso de Nutrição do Centro Universitário Assis Gurgacz, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição, sob a orientação da Professora Ms. Thais Mariotto Cezar

BANCA EXAMINADORA

Prof. Ms. Thais Mariotto Cezar
Mestre em Sistemas Agroindustriais - Unioeste

Banca Examinadora

Banca Examinadora

Cascavel, julho de 2022.

RISCOS DE DIETAS RESTRITIVAS SEM O ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

RISKS OF RESTRICTIVE DIETS WITHOUT NUTRITIONAL MONITORING: A BIBLIOGRAPHIC REVIEW

Suelen Caroline dos Santos^{1*}, Thais Mariotto Cezar²

¹ Acadêmico do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG. ² Nutricionista, mestre em Sistemas Agroindustriais – Unioeste, Docente do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG

*Autor correspondente: scsuelen12@gmail.com

RESUMO

Introdução: Dietas restritivas que prometem um resultado rápido crescem a cada dia, assim como a valorização de padrões estéticos. Nesse cenário, a saúde do praticante é ocultada, visando somente um fim estético. **Objetivo:** Analisar os efeitos adversos das dietas restritivas e o papel do nutricionista frente à alimentação. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão da literatura focada em artigos científicos relacionados à temática abordada, tanto em português como em inglês, sendo estes validados ou desenvolvidos no Brasil ou no exterior, publicados entre 2010 e 2021. **Desenvolvimento:** Dietas restritivas são chamadas assim pois são práticas populares e temporárias que promovem resultados rápidos e atraentes, mas sem fundamento científico, onde grupos de alimentos ou alimentos específicos são retirados da alimentação, sendo, em sua maioria, nutrientes importantes para o funcionamento do organismo. Desta forma, o nutricionista tem papel fundamental na alimentação equilibrada e adequada a cada indivíduo. **Conclusão:** O estudo apontou que as dietas restritivas, sem a devida orientação do nutricionista, trazem malefícios a seus praticantes. Nesse cenário, o papel deste profissional é de suma importância, promovendo saúde e mostrando o real valor do alimento e da alimentação individualizada.

Palavras-chave: Restrição, dietas da moda, nutrição.

ABSTRACT

Introduction: Restrictive diets that promise a quick result grow every day, as does the appreciation of aesthetic standards. In this scenario, the practitioner's health is hidden, aiming only for an aesthetic purpose. **Objective:** Analyzing the adverse effects of restrictive diets and the nutritionist's role in relation to food. **Methodology:** A literature review was carried out focused on scientific articles related to the topic addressed, both in Portuguese and English, which were validated or developed in Brazil, or abroad, published between 2010 and 2021. **Development:** Restrictive diets are so called because they are popular and temporary practices that promote fast and attractive results, but without scientific basis, where food groups or specific foods are removed from the diet, being, for the most part, important nutrients for the organism functioning. In this way, the nutritionist has a fundamental role in balanced and adequate diet for each individual. **Conclusion:** The study pointed out that restrictive diets, without proper nutritionist guidance, bring harm to their practitioners. In this scenario, the role of this professional is extremely important, promoting health and showing the real value of food and an individualized eating habit.

Key Words: Food restriction, fad diets, nutrition.

1. INTRODUÇÃO

A idealização do corpo magro como referência estética é um fenômeno que cresce cada vez mais no mundo. Com a busca deste ideal, um considerável aumento no número de dietas restritas com resultados rápidos tem sido divulgado à população. Desta forma, é necessário considerar os efeitos de cada uma dessas dietas sobre a saúde das pessoas que as praticam, pois seus seguidores normalmente adotam, de forma entusiástica, padrões de comportamento alimentar não usuais (BRASIL, 2016).

A palavra dieta vem do latim *dīaeta* e do grego *diaita*, que tem por significado, estilo ou regime da vida, sendo assim, dieta é a maneira que o indivíduo se alimenta durante seu dia a dia, e não algo que vai ser planejado e seguido dois ou três meses e depois interrompida (LUCENA; TAVARES, 2018). As dietas restritivas podem ser chamadas dessa forma porque são práticas alimentares populares e temporárias, que promovem resultados rápidos e atraentes, mas carecem de um fundamento científico (BETONI, 2010).

As dietas muito restritivas, que permitem somente um grupo de alimentos, geralmente são pobres em nutrientes importantes para o funcionamento adequado do corpo e promovem sérios distúrbios metabólicos, entre eles a formação de corpos cetônicos, anemias, hipovitaminoses e deficiência de minerais (BETONI; ZANARDO; CENI, 2010).

Segundo Deram (2014), quando uma dieta restritiva é feita, ocorre um estresse no nosso organismo e também no cérebro, pois ele não entende que o processo visa perda de peso para uma melhora estética. O corpo entende como uma situação de risco e por isso busca mecanismos de sobrevivência para mantê-lo em funcionamento, tais como, diminuir o apetite, diminuir metabolismo e aumentar a busca por comida, justamente para que o corpo procure a refeição para que não ocorra perda dos tecidos adiposos, utilizados como energia.

Cada vez mais estudos trazem que pessoas que têm excesso de peso, têm maior insatisfação com seu corpo, em contrapartida, outros estudos mostram que pessoas que têm valores corporais e IMC adequados também apresentam insatisfação com o corpo, dessa forma, evidencia-se a necessidade de verificar a relação entre insatisfação com a imagem corporal e estado nutricional, na perspectiva de promover melhoras na percepção e aceitação do próprio corpo (FERRARI et al., 2012).

Witt e Schneider (2011) trazem que a busca pelo corpo considerado perfeito, e a associação de corpo magro com saúde e bem-estar, é um pensamento presente na essência de transtornos alimentares, e, dentro disso, inicia-se o uso das dietas restritivas

de forma indiscriminada e sem o acompanhamento nutricional com profissional habilitado, mostrando-se uma causa comum para o desenvolvimento das mesmas.

Segundo Chaves e Navarro (2011), retirar bruscamente calorias, restringir alimentos, horas de jejum prolongadas demais, podem ser estratégias que levam a efeitos psicológicos adversos, que incluem a relação com a autoestima, na cognição, no comportamento alimentar, assim como no comportamento social.

Tais dietas são desarmônicas e desequilibradas, gerando como consequência dietas que não atendem as necessidades nutricionais que o corpo humano precisa, não promovendo saúde, e muito menos a qualidade de vida. Sendo assim, a nutrição trabalha com a reeducação alimentar e o equilíbrio nutricional para que os indivíduos que as praticam tenham em sua vida um estilo mais saudável, que atenda todas suas necessidades fisiológicas e biológicas (DE LIMA et al., 2010).

Por isso o papel do nutricionista na alimentação destaca-se, promovendo saúde através dos alimentos e também com ações que melhorem a saúde da população geral. A atuação deste profissional vai muito além do emagrecimento e de questões relacionadas à estética, sendo necessária em todas as ações de saúde e em equipes multidisciplinares. Esse profissional é capacitado para definir o tipo de dieta, a frequência alimentar, o tempo de dieta, a quantidade recomendada e outros fatores que contribuem para o indivíduo (TADEI et al., 2011).

Diante desse contexto, o objetivo desse trabalho foi analisar os efeitos adversos das dietas restritivas e o papel do nutricionista frente à alimentação.

2. METODOLOGIA

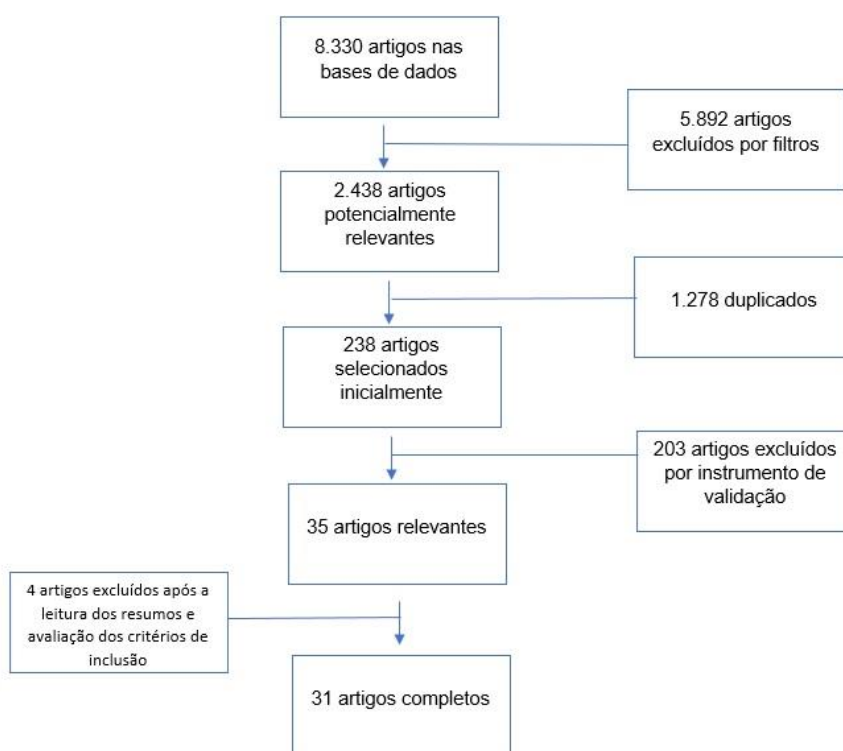
Esse trabalho trata-se de uma revisão de literatura de artigos e teses publicados entre 2010 e 2022, que abordaram assuntos relacionados a dietas restritivas, transtornos relacionados à restrição alimentar, com intuito de discutir a relação dos riscos trazidos por dietas restritivas. Artigos científicos sobre o assunto foram pesquisados, no idioma inglês e português, sendo validados ou desenvolvidos tanto no Brasil como no exterior e publicados até 2022.

Como fonte de busca foram consultadas as bases de dados eletrônicas: Google acadêmico, Scientific Eletronic Library Online (SciELO), Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), Science.gov,

sites governamentais, portais de notícias e livros relacionados ao tema. Na consulta foram inseridas as seguintes palavras-chaves em português, sendo palavras simples ou compostas: dietas restritivas, restrição alimentar, transtornos relacionados à dieta, nutricionista, função do nutricionista, papel da nutrição, nutricionista como educador, dietas da moda e restrição alimentar.

Foram encontrados 8.330 artigos, sendo que destes apenas 31 foram selecionados. Dessa forma, foram classificados como incluídos os estudos recentes, correlacionados à influência das dietas restritivas na saúde. Os critérios utilizados para a exclusão dos estudos foram: títulos de pesquisas repetidos; títulos com assunto distante ao tema pesquisado; Em seguida foi realizada a leitura do resumo para a verificação da relação do estudo com o tema; e, por último, a leitura do estudo completo, para analisar o contexto do estudo com o tema.

FLUXOGRAMA DA SELEÇÃO DOS ARTIGOS



3. DESENVOLVIMENTO

3.1 Dietas restritivas

A alimentação é um ato indispensável para manutenção da vida, sendo uma necessidade fisiológica do corpo para obter energia. Desde os tempos antigos, buscas da

relação entre o alimento e saúde são realizadas, por isso, ao longo dos anos, foram aparecendo diferentes métodos dietéticos devido à preocupação com o bem-estar, saúde e estética (PELLERANO; GIMENES-MINASSE, 2015).

O aumento pela busca de um corpo considerado perfeito vem cada vez mais sendo idealizado tanto pela mídia como pela sociedade, sendo assim, dietas muitas vezes inadequadas são adotadas, entrando, nesse quadro, as dietas restritivas (HOERLLE et al., 2019). As dietas restritivas podem ser entendidas como dietas que incentivam a restrição calórica ou de macronutrientes específicos e também a exclusão de grupos alimentares, deixando-se de consumir, em sua grande maioria, carboidratos e gorduras. Portanto, a palavra dieta vem diversas vezes sendo usada de forma indevida, ganhando popularidade pela mídia como forma de restrição alimentar, visando a rápida perda de peso (MARANGONI; MANIGLIA, 2017).

Segundo Fortes et al. (2016), a restrição alimentar que ocorre em certos tipos de dietas pode ser prejudicial para a saúde, sendo estas associadas a comportamentos de risco e também para o desenvolvimento de transtornos e compulsões alimentares. Por isso, as dietas restritivas, ou chamadas, da “moda”, trazem resultados rápidos aos praticantes, mas carecem de um fundamento científico, colocando em risco os praticantes.

A longo prazo, dietas restritivas tendem a não funcionar, pelo simples fato de que o desejo pelos alimentos proibidos aumenta e pela dificuldade de manter o peso almejado. A crença de que dieta com alta restrição pode gerar uma perda significativa de peso rapidamente, substituindo uma dieta equilibrada e a prática de exercícios, vem crescendo, fazendo com que a população acredite no “milagre da dieta” (ALVARENGA et al., 2019).

Portanto, vale ressaltar que dietas restritivas geralmente são hipocalóricas e não atingem o mínimo recomendado de nutrientes para a manutenção à vida. Esse tipo de dieta é utilizado em casos específicos e sempre com acompanhamento nutricional (FARIAS et al., 2014).

O acesso a dietas consideradas “da moda”, amplamente divulgadas em revistas, blogs, redes sociais e televisão, visando a perda de peso rápida, é cada vez maior, e a adesão a essas dietas vem crescendo ainda mais, mesmo apresentando caráter restritivo e agressivo. Porém, as mesmas mostram-se falhas, pois os hábitos alimentares e o indivíduo não são levados em consideração, muito menos o seu dia a dia (MAHAN et al., 2013).

3.2 Os tipos de dietas restritivas

Quando se fala em dietas restritivas, existem exemplos que cada vez mais aparecem no dia a dia. Essas dietas geralmente carecem de um fundamento científico e são praticadas de forma indevida, podemos citar: dieta da lua, da proteína, da sopa, dieta detox, dieta de Dukan, dieta cetogênica, entre outras. Segundo dados da plataforma Google trends, uma ferramenta que mostra o que tem sido mais pesquisado através de termos, palavras chave ou até tópicos, as dietas como da lua, cetogênica, da proteína, da sopa, a detox e dieta de Dukan, são mais procuradas como termo dieta na internet (LOPES et al., 2018).

A dieta cetogênica foi criada como um método alternativo para o tratamento da epilepsia, tem como princípio a exclusão de alimentos ricos em carboidratos, aumentando o consumo de alimentos ricos em lipídios. Já a dieta da lua baseia-se em evitar a alimentação depois das 18 horas, e também nos períodos de lua minguante, beber muita água para eliminar as toxinas do corpo que se acumulam nessa fase (PASSOS; VASCONCELLOS-SILVA; SANTOS, 2020).

Dentre as dietas ainda temos a dieta da proteína, que consiste no aumento da ingestão de alimentos proteicos, como carnes e ovos; nas primeiras semanas da dieta é proibido consumir frutas. A dieta da sopa foi inicialmente elaborada para pacientes que precisam perder peso para cirurgias cardíacas; consiste em se alimentar apenas de alimentos com baixas calorias e aumento da ingestão de líquidos (BETONI; ZANARDO; CENI, 2010).

A dieta de Dukan é dividida em 4 fases, onde ocorre a redução total de carboidratos na maioria das fases, porém, essa é uma das dietas mais difíceis de serem seguidas, onde participantes desistem do processo; a mesma tem ainda regras e recomendações sobre ingestão hídrica e também sobre atividade física (PASSOS; VASCONCELLOS-SILVA; SANTOS, 2020).

A dieta detox é uma das mais conhecidas, ela é baseada em uma prática restritiva, que deve ser feita em curto prazo, destinada à eliminação de toxinas do corpo. Seu ciclo pode durar até 15 dias. Nesse período deve ser evitado o consumo de glúten, lactose e industrializados (ALLEN et al. 2011).

Dietas restritivas não proporcionam hábitos saudáveis e também são inadequadas, de acordo com a nutrição. Ao longo da prática podem trazer malefícios aos seus praticantes

(FARIAS E SOUZA, 2017). Sendo assim, fica o questionamento, o que essas dietas sem a devida prescrição podem causar a seus praticantes?

3.3 Os riscos de dietas restritivas

O acesso a dietas consideradas “da moda”, amplamente divulgadas em revistas, blogs, redes sociais e televisão, visando a perda de peso rápida, é cada vez maior, e a adesão a essas dietas vem crescendo ainda mais. Porém, por apresentarem um estilo de dieta restritivo e agressivo, as mesmas mostram-se falhas, pois os hábitos alimentares e o indivíduo não são levados em consideração e muito menos o seu dia a dia (ESCOTT-STUMP, 2007). Sendo assim, a palavra dieta vem sendo, por diversas vezes, usada de forma indevida, ganhando popularidade pela mídia como forma de restrição alimentar, visando a rápida perda de peso (MARANGONI; MANIGLIA, 2017).

Geralmente essas dietas são realizadas para busca de um corpo que se deseja, porém faltam estudos que comprovem sua atuação no organismo, em geral são monótonas e restritivas em alimentos, não oferecendo os nutrientes para que o corpo funcione adequadamente (BETONI, ZANARDO E CENI, 2010).

As dietas com alguma restrição alimentar, são, predominante, hipocalóricas, tem algum déficit em relação às vitaminas e aos minerais, fazendo que o corpo tenha que sofrer alterações fisiológicas para se adaptar ao novo estilo alimentar. Dentre as consequências podemos citar a perda da massa muscular. Outras situações geradas por dietas restritivas podem ocasionar dor de cabeça, dificuldade de concentração, irritabilidade, fraqueza e tontura (FRANCISCHI, PEREIRA E LANCHETA JUNIOR, 2010).

O efeito sanfona é outra consequência que as dietas restritivas podem causar, pois geram resultados rápidos, o que a longo prazo fica insustentável, fazendo com que o indivíduo desista de seguir o protocolo e tenha um efeito rebote ao voltar a se alimentar normalmente (MALACHIAS, 2010). Dietas restritivas em carboidratos e o alto consumo de proteínas são algumas das práticas mais utilizadas, assim como o jejum. Práticas que prometem resultados milagrosos em pouco tempo, em sua maioria, não têm acompanhamento nutricional adequado (SHOIT e SILVA, 2019).

Praticantes de dietas restritivas podem levar o organismo a estado de alerta, ativando mecanismos de proteção, reações adversas, reações psicológicas negativas, trazendo problemas como obsessão por comida, aumento da fome, controle inapropriado de quantidade, desregulação do hormônio da leptina, insônia, irritabilidade e descontrole

alimentar. O cérebro ativa processos onde, após um período de restrição de alimento, o indivíduo tende a se alimentar muito mais como um efeito compensatório (BERNARDI; CICHELERO, 2010).

3.4 Transtornos alimentares associados a dietas restritivas

Os transtornos alimentares são doenças psiquiátricas que tem alterações graves na relação indivíduo x comida. Podem afetar os padrões de fome, o metabolismo, a saciedade, e isso pode resultar em graves alterações clínicas, nutricionais e psicológicas (SOIHET E SILVA, 2019). De acordo com Kessler e Poll (2017), estes transtornos alteram o comportamento do indivíduo e podem ser multifatoriais no âmbito psicológico, social e genético, e geralmente são marcados por alimentação irregular, alteração de consumo, compulsão alimentar, dietas restritivas, obsessão por comida e comportamento de punição.

Essas dietas trazem desequilíbrio nos hormônios responsáveis pelo balanço energético e podem causar uma série de problemas no organismo, dentre eles: ansiedade, obsessão por comida, nervosismo, aumento da fome, diminuição da saciedade, depressão, angústia, culpa e o descontrole na ingestão alimentar. A anorexia, a compulsão alimentar e bulimia podem ser desenvolvidas também, por praticas restritivas e alta preocupação com peso (MEIRELES, 2018).

A magreza, entretanto, é cada vez mais valorizada e associada à saúde e sucesso. Nesses casos, as mídias sociais mostram padrões de beleza cada vez mais difíceis de serem alcançados, trazendo uma distorção até mesmo para pessoas consideradas eutróficas, contribuindo para o aparecimento de transtorno alimentares e insatisfação corporal, levando a práticas consideradas não saudáveis aos indivíduos (OLIVEIRA E HUTZ, 2010).

Considerando que o padrão alimentar é criado desde a infância, e a alta valorização do corpo magro acontece desde cedo, os transtornos já podem ser desenvolvidos, seguindo até a adolescência, onde ocorre aumento da exclusão de alimentos específicos e dietas restritivas (BARBOSA, 2019). Adolescentes e jovens do sexo feminino são as mais afetadas pelos transtornos alimentares. Isso ocorre pelo fato de serem influenciadas mais facilmente pelos padrões estéticos. Essa vulnerabilidade acontece por ser um período de aceitação, formação de valores e de identidade (OLIVEIRA et al., 2013).

Sendo assim, o padrão estético considerado ideal é praticamente impossível de ser alcançado, trazendo frustração, constrangimento, insatisfação corporal, dietas restritivas, deficiências nutricionais e, por fim, os transtornos alimentares. Dessa forma, saúde é confundida com estética (MARTINS et. al., 2011).

3.5 Terrorismo nutricional

Com a quantidade de informações que temos acesso todos os dias, que nem sempre nos chegam por fontes válidas, os temas como alimentação, tipos de dietas, cardápios, o que comer e não comer, geralmente caem nas graças da população (RIBEIRO, 2020). Além das dietas sugeridas, a publicidade, a mídia, bombardeiam os consumidores com alimentos geralmente muito gostosos e palatáveis, gerando uma ansiedade na alimentação diária (DERAM, 2018)

Segundo Teles (2020), as informações transmitidas por colegas, pela própria mídia, por revistas e também por *influencers* e blogueiros, são divergentes em muitos pontos, ocorrendo cada vez mais dúvidas sobre alimentação, influenciando diretamente na escolha nutricional da população. As dietas classificam nutrientes ou alimentos como inimigos e não como aliados de uma alimentação saudável, alguns até são considerados um “veneno” e precisam ser evitados. Os nutrientes/alimentos não podem ser considerados bons ou ruins, existem exceções de alimentos, porém é necessário ter um especialista auxiliando, e essas retiradas de alimentos ou grupos alimentares muitas vezes são chamadas de terrorismo nutricional.

Cassoni (2020) condena essa ideia de excluir um nutriente ou grupo de alimentos, ou classificá-los como bons e ruins, pois afasta cada vez mais as pessoas da alimentação saudável e o conceito de terrorismo nutricional cresce, pois os alimentos são classificados apenas por alguns nutrientes apresentados, tirando deles o seu real valor e sendo objetos para que se atinja apenas objetivos muito específicos.

3.6 O papel do nutricionista

O nutricionista é o profissional capaz de identificar e melhorar o padrão alimentar de cada indivíduo, garantido que o mesmo tenha uma vida saudável através da alimentação. Seu estudo garante a adequação das necessidades nutricionais, podendo atuar tanto na saúde como também em doenças distintas (LIMA, 2019).

O campo de atuação do nutricionista aumentou consideravelmente nos últimos anos. Este profissional vem ganhando cada vez mais espaço dentre os diversos setores de atuação e serviços de saúde. A resolução 600/2018 do Conselho Federal de Nutricionistas, define que o profissional da nutrição deve comprometer-se a garantir que o ser humano tenha condições de satisfação das suas necessidades nutricionais e alimentares (BRASIL, 2018).

Esse profissional da saúde tem grande importância em prestar atendimento dietético e educação nutricional aos indivíduos tanto sadios quanto com patologias, em todos os setores, ambulatorial, domiciliar, hospitalar, empresarial e outros, visando a promoção da saúde e atendimento das necessidades nutricionais (GAMBARDELLA, FERREIRA E FRUTUOSO, 2010).

O nutricionista é capaz de identificar transtornos alimentares como também distúrbios de imagem corporal. Esse tipo de comportamento geralmente ocorre através de variações de apetite assim como distorção de imagem. A partir daí, um tratamento envolvendo vários profissionais é realizado, buscando ações para que o indivíduo com transtorno tenha novamente uma relação saudável com o alimento, atingindo um peso saudável (LEITE, 2020).

O profissional de nutrição pode contribuir no processo alimentar e nutricional, na melhora da oferta alimentar, na flexibilização de rotinas alimentares, na adequação de nutrientes, no aconselhamento nutricional e na promoção da saúde e da alimentação, além de ajudar pacientes, familiares e equipe multidisciplinar na alimentação (PINTO e CAMPOS, 2016).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa mostrou que as dietas restritivas feitas sem o devido acompanhamento profissional podem trazer danos à saúde de praticantes. Essas dietas não estão de acordo com as recomendações dietéticas, não valorizam a saúde, e não respeitam o hábito alimentar, preconizando que todos podem seguir as mesmas sem demonstrar muitas vezes os seus malefícios. Geralmente as dietas apresentam deficiências nutricionais, levando à ideia de que somente a perda de peso é importante, podendo trazer riscos e transtornos alimentares e, muitas vezes, são divulgadas por pessoas que não tem a devida formação para a prescrição, sendo atividade privativa do nutricionista como prevê a Lei 8234/91.

Sendo assim, o nutricionista mostra-se de suma importância, expondo de forma individualizada a importância e as propriedades nutricionais dos alimentos, fazendo com que o indivíduo tenha possibilidade de escolha, sem pensar somente em um objetivo a curto prazo, ou em calorias, ou em uma dieta específica. Este profissional precisa agir como agente educador qualificado, trazendo informações importantes e defendendo a alimentação saudável e individualizada.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVARENGA, M. et al. **Nutrição comportamental**. Editora Manole, 2019.

ALLEN J, MONTALTO M, LOVEJOY J, WEBER W. **Detoxification in Naturopathic Medicine: A Survey**. J Altern Complement Med. New York, 2011.

BARBOSA, A.L.P., ENETÉRIO, N.G.P., ROLINDO, J.M.R. & MIRANDA, H.S.L. **Psicologia e Transtornos Alimentares: produção científica sobre anorexia e bulimia nervosa**. Produção científica sobre Anorexia e Bulimia Nervosa. Repositório Institucional. Goiás 2019.

BETONI, F.; ZANARDO, V. P. S.; CENI, G. C. **Avaliação de utilização de dietas da moda por pacientes de um ambulatório de especialidades em nutrição e suas implicações no metabolismo**. ConScientiae Saúde, v. 9. Rio Grande do sul, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Desmistificando dúvidas sobre alimentação e nutrição: material de apoio para profissionais de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. Brasília, 2016.

BRASIL. Conselho Federal de Nutricionistas. **Resolução CFN Nº 600, de 25 de fevereiro de 2018**. Brasília, DF, 2018.

CASONI, A. **Terrorismo nutricional: por que demonizamos certos alimentos?** Veja Saúde. Rio de Janeiro, 2020.

CHAVES, L.; NAVARRO, A. **Compulsão Alimentar, Obesidade e Emagrecimento**. **Revista Brasileira de Obesidade**. Nutrição e Emagrecimento, v. 5, São Paulo, 2011.

DE LIMA, K.V.G; **Valor nutricional de dietas veiculadas em revistas não científicas**. Revista Brasileira em Promoção da Saúde, v. 23. Pernambuco, 2010.

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

FARIA, L.N., SOUZA, A.A. **Análise nutricional quantitativa de uma dieta da proteína destinada a todos os públicos.** Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde. Vol.12. Num. 2. Rio de Janeiro, 2017.

FARIAS, S.J.S.S. **Análise da composição nutricional de dietas da moda divulgadas por revistas não científicas.** Nutrire Rev. Soc. Bras. Aliment. Nutr 39.2. Brasília, 2014.

FERRARI E.P., GORDIA A.P., MARTINS C.R., SILVA DA, QUADROS T.M., PETROSKI E.L. **Insatisfação com a imagem corporal e relação com o nível de atividade física e estado nutricional em universitários.** Motricidade. São Paulo, 2012.

FORTES, L.S. et al. **Comportamentos de risco para os transtornos alimentares e traços perfeccionistas em atletas de atletismo.** Rev.Bras.Educ.Fís. Esporte. São Paulo, 2016.

FREIRE, A.C.S. ARAÚJO, L.B.A. **Composição nutricional de dietas de detoxificação divulgadas em revistas e em mídia digital não científicas.** Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. São Paulo. Vol.11. Num. 65. 2017.

GAMBARDELLA A.M.B, FERREIRA C.F, FRUTUOSO M.F.P. **Situação profissional de egressos de um curso de nutrição.** Rev Nutr. 2010.

KACHANI, A.T. **Checagem do Corpo em Transtornos Alimentares: relação entre comportamentos e cognições.** Curso de Ciências, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2012.

KESSLER, A.L. & POLL, F.A. **Relação entre imagem corporal, atitudes para transtornos alimentares e estado nutricional em universitárias da área da saúde.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 67(2), 118-125. Rio Grande do Sul, 2018.

LEITE, R.P.P., DINIZ, T.M. e AOYAMA, E.A.O. **Papel da Nutrição Comportamental no Tratamento dos Transtornos Alimentares e na Distorção da Imagem.** Revista brasileira interdisciplinar de saúde. Brasília, 2020.

LIMA, R.A.R. **Relação entre Mídias Sociais e Transtornos de Autoimagem em Mulheres.** Centro universitário de Brasília, Brasília, 2019.

LUCENA, S.L.M.C.G.; TAVARES, R.L. **Estratégia Low Carb como facilitadora do processo de emagrecimento: uma revisão sistemática.** Revista Diálogo sem Saúde.v.1. Rio de Janeiro, 2018.

MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, S.; RAYMOND, J.L. **Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia.** 13ª ed. Rio de Janeiro, 2013.

MARANGONI, J; MANIGLIA, F. **Análise da composição nutricional de dietas da moda publicadas em revistas femininas.** Revista da Associação Brasileira de Nutrição São Paulo. v.8, n. 1, p. 31-36. São Paulo, 2017.

MARTINS, M.C.T.; ALVARENGA, M.D.S.; VARGAS, S.V.A.; SATO, K.S.C.D.J.; SCAGLIUSI, F. B. **Ortorexia nervosa: reflexões sobre um novo conceito**. Revista de Nutrição.Vol.24. São Paulo, 2011.

OLIVEIRA, J.G.; CARVALHO, B.R.A.; SOUSA, ROSA, H.C.; SANTOS, L.L., DE MOURA, T.A.; MOREIRA, N.S. **A anorexia nervosa na adolescência e suas consequências na imagem corporal: um olhar psicanalítico**. Cadernos Brasileiros de Saúde Mental. Vol. 5. Florianópolis, 2013.

OLIVEIRA, L.L.; HUTZ, C.S. **Transtornos alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo**. Psicologia em Estudo. Vol. 15. Maringá, 2010.

OLIVEIRA, T.C.; **A Relação entre a Autoimagem Corporal e o Risco de Transtornos Alimentares em Estudantes do Curso de Nutrição em Cuiabá-MT**. Universidade Federal do Mato Grosso. Mato Grosso, 2019.

PELLERANO J. A. **Low carb, high fat”: comensalidade e sociabilidade em tempos de dietas restritivas**. Demetra. São Paulo, 2015.

PINTO, I.F., CAMPOS C.J.G. **Os Nutricionistas e os Cuidados paliativos**. Acta Portuguesa de Nutrição. São Paulo, 2016.

SOIHET, J.; SILVA, A.D. **Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar**. Revista Nutrição Brasil. v. 18, São Paulo, 2019.
TADDEI, J. A.; LANG, R. M. F.; SILVA, G. L.; DE AGUIAR TOLONI, M. H. **Nutrição em saúde pública**. Editora Rubio. Paraíba, 2011.

WITT, J.S.G.Z.; SCHNEIDER, A.P. **Nutrição Estética: valorização do corpo e da beleza através do cuidado nutricional**. Ciência & Saúde Coletiva. Vol.16. Porto Alegre, 2011.