
Prática de dietas para perda de peso por estudantes de nutrição de uma instituição de ensino particular de Jundiaí

Practice for loss diets nutrition students in weight of an institution of private education Jundiaí

Solange Bispo Rodrigues¹, Milena Baptista Bueno¹

¹ Curso de Nutrição da Universidade Paulista, Jundiaí – SP, Brasil.

Resumo

Objetivo – Avaliar a prática de dietas para perda de peso por alunas do curso de nutrição de uma universidade particular de Jundiaí. **Métodos** – A amostra foi composta por 87 universitárias acima de 18 anos, que responderam a um questionário sobre a prática de dietas para emagrecimento e os resultados obtidos. **Resultados** – A idade média das entrevistadas foi de 34,5 anos (\pm 17,5 anos). Do total da amostra, 31 (35,6%) relataram ter realizado dietas para perda de peso. A dieta hipocalórica sem restrição de alimentos específicos foi a mais frequente (58,1%), seguida pelas dietas a base de shakes (19,4%), detox (16,2%) e dieta da sopa (16,2%). Entre as que relataram já terem realizado dieta, apenas cinco indivíduos (16,1%) citaram ter acompanhamento de nutricionista. Metade das universitárias considerou o resultado bom ou muito bom e aproximadamente um terço das estudantes relataram ter permanecido com a dieta no período entre um a três meses. Os sintomas adversos relacionados à dieta mais citados foram: irritabilidade (19,4%), queda de cabelo (9,7%) e fraqueza (9,7%). Mais de 90% das estudantes apresentaram perda de peso devido à dieta. **Conclusão** – Para que a perda de peso ocorra de forma adequada entre pessoas com excesso de peso, é essencial o correto diagnóstico nutricional e a conscientização sobre a importância do acompanhamento com nutricionista já que erros alimentares podem ter sido cometidos mesmo em dietas não consideradas de “moda”.

Descritores: Esmalte dentário; Dente Molar

Abstract

Objective – to evaluate the use of diets for weight loss by course students of nutrition of a private university in Jundiaí. **Methods** – The sample consisted of 87 university over 18 years, who responded to a questionnaire on the practical diets for weight loss and the results obtained. **Results** – The mean age of respondents was 34.5 years (\pm 17.5 years). Of the total sample, 31 (35.6%) reported having done diets for weight loss. The reduced calorie diet without specific food restriction was the most frequent (58.1%), followed by diet shakes base (19.4%), detox and soup with the same number of citations (16.2%). Only 5 (27.8%) women have cited nutritionist accompaniment. Half of the students considered good result / very good and 29% of students reported having stayed with the diet in the period between 1-3 months. The most frequent symptoms related to diet according to the students were irritability (19.4%), hair loss (9.7%) and weakness (9.7%). Over 90% of the students showed weight loss due to diet. **Conclusion** – In order for weight loss to occur adequately among overweight people, correct nutrition status diagnosis and awareness of the importance of follow-up with nutritionists is essential since dietary errors may have been committed even on diets not considered “fashionable”.

Descriptors: Tooth enamel; Molar tooth

Introdução

Emagrecer (diminuir o peso corporal) é recomendado para indivíduos que apresentam excesso de gordura corporal a fim de evitar complicações como diabetes, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares entre outras patologias. Considerando a atual epidemia de obesidade, a diminuição de peso é necessária para milhares de brasileiros para a promoção da saúde e prevenção de doenças, sendo que seu tratamento deve ser realizado de forma interdisciplinar e multiprofissional para a efetiva e permanente mudança do estilo de vida. Alimentação saudável e adequada associada à prática regular de atividade física são os principais determinantes para a prevenção e tratamento da obesidade¹.

Dietas para emagrecimento com valores energéticos muito reduzidos (cerca de 800 kcal) apresentam risco à saúde e devem ser acompanhadas por profissionais qualificados. Existe uma grande quantidade de produtos industrializados e dietas padronizadas com o objetivo de provocar a perda de peso em algumas semanas,

como chás, shakes, pílulas e “dietas da moda”, que asseguram resultados milagrosos².

Dietas hipercalóricas de acordo com a Sociedade Espanhola de Endocrinologia e Nutrição são absolutamente desaconselhadas, uma vez que obrigam o organismo a consumir suas próprias reservas, inicialmente de carboidratos e posteriormente de lipídeos, além de aumentar os níveis de ácido úrico e creatinina³.

Na tentativa da perda de peso, tem surgido uma vasta oferta de dietas que comprometem a perda de peso saudável. As dietas da moda prometem resultados atraentes, rápidos e temporários, mas que, no entanto, carecem de fundamento científico. São práticas alimentares populares, temporárias, não usuais, que promovem resultados rápidos e atraentes, mas necessitam de maior fundamento científico para sua adoção. Essas dietas são desequilibradas nutricionalmente e podem ser extremamente prejudiciais a homeostase do organismo⁴.

A publicidade segundo estudos incentivam a perda de peso influenciando o desejo de corpo magro atingindo principalmente o sexo feminino e os indivíduos

com excesso de peso, pois possuem maior história de tentativas para reduzir o peso. Esses meios de comunicação desempenham forte papel na forma como os indivíduos enxergam seu corpo, pois divulgam constantemente estratégias para a perda de peso por meio de textos convincentes e modelos magros, incentivando a insatisfação corporal e o comportamento alimentar restritivo⁵.

Segundo Silva *et al.*, 2012, o padrão estético atual de corpo difere do preconizado no início do século XX. Há uma supervalorização de um corpo magro, definido e musculoso como sinal de saúde, beleza e poder e não como imagem de desnutrição, pobreza e até mesmo doença infecciosa como no passado⁶.

O verdadeiro sentido da palavra dieta que significa modo de vida ou modificação do estilo de vida é um comportamento que se prolonga ao longo do tempo, adotando um conjunto de ações, cuja repetição sistemática permite a consolidação do modo de vida⁷. Apesar do seu significado, a palavra dieta muitas vezes é erroneamente abordada pela mídia e ganhou popularidade como sinônimo de restrição alimentar visando à perda de peso⁸.

Dietas restritivas sem acompanhamento de profissional capacitado não respeitam as necessidades fisiológicas dos indivíduos, visto que a maior parte desses planos alimentares são desequilibradas nutricionalmente. Salienta-se que dietas com oferta menor de 1200kcal/dia não suprem a necessidade mínima de micronutrientes para mulheres adultas, bem como a taxa de metabolismo basal⁹.

É fundamental que uma dieta para perda de peso seja equilibrada e variada, para que o organismo possa receber todos os nutrientes necessários ao seu adequado funcionamento e desenvolvimento¹. Considerando que, estudantes de nutrição são futuros profissionais formadores de opinião sobre práticas alimentares e agentes de transmissão de conhecimento sobre hábitos de vida saudáveis para a população, este estudo teve como objetivo, avaliar a prática de dietas para perda de peso entre universitários da área de nutrição de uma instituição privada de Jundiaí.

Métodos

Este estudo teve delineamento transversal e a amostra foi composta por 87 universitárias, todas do sexo femi-

Tabela 1. Tipos de dietas realizadas por universitárias do curso de nutrição de uma instituição privada de ensino superior. Jundiaí, 2015

| Tipos de dieta | n | % |
|-------------------------------|----|-------|
| Hipocalórica sem restrições | 18 | 58,06 |
| Shakes | 6 | 19,35 |
| Dieta da Sopa | 5 | 16,12 |
| Detox | 5 | 16,12 |
| Dieta da USP (a base de ovos) | 3 | 9,67 |
| Dieta Dukan | 2 | 6,45 |
| Dr. Atikns | 2 | 6,45 |
| Sem glúten e/ou lactose | 2 | 6,45 |
| Outras | 8 | 25,8 |

nino e com idade superior a 18 anos, matriculadas no curso de nutrição de uma instituição privada de ensino superior de Jundiaí. Foram excluídas alunas que apresentaram patologias consideradas graves tais como câncer, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), insuficiência renal, cardíaca e hepática.

As estudantes que concordaram em participar voluntariamente da pesquisa assinaram o termo de consentimento livre esclarecido. A coleta de dados ocorreu em dois dias não consecutivos do mês de setembro de 2015. O projeto deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Paulista (n. CAE: 44896215.1.0000.5512).

Para a coleta de dados foi aplicado um questionário entre as alunas com o intuito de avaliar a prática de dietas para perda de peso. Além disso, o questionário teve questões avaliando dados demográficos, socioeconômicos e de estilo de vida. O questionário foi preenchido pelo entrevistado, em sala de aula, após explicação de um estudante de nutrição previamente treinado.

Foram criadas planilhas no programa Excel para tabulação e análise dos resultados. Os dados foram analisados por estatística descritiva (proporções, medidas de tendência central e dispersão), apresentados em gráficos ou tabelas.

Resultados

Do total de estudantes avaliadas, 56 (64,4%) não realizaram dietas para perda de peso, com idade média de 34,5 anos ($\pm 17,5$ anos). A média de idade entre as que realizaram dieta (n=31) foi de 30 anos (± 18 anos), sendo 19 (61,3%) solteiras, 9 (20%) casadas e 3 (9,7%) divorciadas.

Entre as que realizaram dietas, 23 (74,2%) trabalhavam fora de casa e 3 (9,7%) apresentaram doenças tais como intolerância a lactose e hipoglicemia.

Das 31 alunas praticantes de dietas, 13 (41,9%) relataram terem realizado dois ou mais tipos de dietas. To-

Tabela 2. Distribuição de universitárias do curso de nutrição de uma instituição privada de ensino superior segundo satisfação com as dietas praticadas e faixa etária. Jundiaí, 2015

| Faixa etária (anos) | Muito Boa/Boa | | Muito ruim/Ruim | |
|---------------------|---------------|-----|-----------------|------|
| | n | % | n | % |
| ≤ 30 | 11 | 50 | 2 | 22,2 |
| > 30 | 11 | 50 | 7 | 77,8 |
| Total | 22 | 100 | 9 | 100 |

Tabela 3. Sinais e sintomas relacionados ao uso de dietas para emagrecimento entre universitárias do curso de nutrição de uma instituição privada de ensino superior. Jundiaí, 2015

| Sinais e Sintomas | n | % |
|-------------------|---|-------|
| Fraqueza | 3 | 9,67 |
| Dor de cabeça | 1 | 3,22 |
| Irritabilidade | 6 | 19,35 |
| Unhas fracas | 1 | 3,22 |
| Queda de cabelo | 3 | 9,67 |

dos os tipos de dietas realizadas pelas participantes da pesquisa estão apresentadas na Tabela 1.

A dieta hipocalórica sem restrição de alimentos específicos foi a mais frequente entre as entrevistadas, seguida pelas dietas a base de shakes, dieta da sopa e detox (Tabela 1).

Apenas 5 (27,8%) citaram ter procurado um nutricionista para reeducação alimentar. A satisfação com as dietas praticadas segundo faixa etária é apresentada na Tabela 2.

Com referência ao período em que as estudantes permaneceram com a dieta, 6 pacientes (19,3%) relataram que o tempo de dieta foi inferior a um mês, 9 (29%) afirmaram que o tempo foi entre um e três meses, 6 (19,3%) realizaram a dieta por mais de três meses, 5 (16,1%) por mais de seis meses e 5 (16,1%) fizeram a dieta por mais de um ano. A Tabela 3 mostra sinais e sintomas que os estudantes referiram ter devido à dieta realizada.

Observou-se que os sintomas mais relatados pelas universitárias que realizaram dietas foram irritabilidade, fraqueza e queda de cabelo (Tabela 3). No entanto, a maioria (54,8%) afirmou a não ocorrência de sintomas por realizarem dieta e perda de peso (93,5%).

Discussão

Aproximadamente um terço das estudantes de nutrição de uma universidade privada já realizou dieta para perda de peso. Entre os tipos de dietas relatadas, a dieta hipocalórica sem restrições de alimentos teve um número maior de citações. Entre as dietas consideradas inadequadas para a perda de peso, dieta detox, dieta da sopa e substituição de refeições por shakes foram as mais frequentes.

A recomendação para uma pessoa com sobrepeso ou obesidade é que a dieta tenha uma redução energética moderada como estratégia para redução ponderal, em associação com exercícios físicos¹.

A mudança no estilo de vida necessária no tratamento do excesso de peso ou obesidade, em muitas situações, não é algo que ocorre facilmente. A educação nutricional é essencial para modificação permanente dos hábitos alimentares e para a melhora da qualidade da dieta¹⁰.

Felippe *et al.*¹¹ avaliaram a qualidade da dieta dos indivíduos expostos e não expostos a um programa de reeducação alimentar e concluíram que os indivíduos expostos ao programa de reeducação alimentar apresentaram qualidade da dieta superior à de indivíduos sem orientação nutricional prévia, com maior pontuação para vegetais, frutas, laticínios, colesterol e variedade e menor pontuação para óleos e açúcares. Ressalta-se que no presente estudo, apesar da maioria ter feito dietas não consideradas de moda, a minoria teve acompanhamento de nutricionista, portanto a qualidade da dieta pode ter sido comprometida.

Santos² realizou um estudo sobre estratégias utilizadas por programas de emagrecimento oferecidos via internet e notou a intensão do uso do termo reeducação alimentar em contraposição a fazer dieta. Quando o termo “fazer dieta” era utilizado, esse trazia o sentido

de sacrifício, monotonia e rigidez de uma dieta pronta, enquanto o termo reeducação alimentar era utilizado com a ideia de autonomia, “depende de você”, com forte apelo motivacional e sem abrir mão do prazer, comer de tudo sem passar fome. No entanto, para que realmente haja a reeducação alimentar é necessária à orientação de profissional capacitado.

Uma dieta inadequada pode resultar em deficiência de macronutrientes e micronutrientes, podendo prejudicar o funcionamento de órgãos, sistemas ou processos metabólicos do corpo humano¹².

Devido às restrições calóricas, que trazem como consequência a menor oferta de micronutrientes, os teores de vitamina D, ácido fólico, cálcio, ferro e zinco apresentaram-se abaixo das necessidades diárias recomendadas, em maior proporção no grupo de muita restrição calórica, resultado semelhante ao encontrado por Perinazzo *et al.*¹⁴. Outros estudos semelhantes também encontraram valores calóricos abaixo dos recomendados¹⁵⁻¹⁶.

Neste estudo identificou-se que todas as dietas analisadas estavam abaixo dos valores calóricos recomendados para mulheres na faixa etária alvo (1800 kcal/dia). Semelhantes resultados são encontrados por Farias *et al.* que, ao analisarem a composição nutricional de dietas da moda publicadas em revistas, observaram uma média de valor energético de 1182 kcal/dia¹².

Betoni, Zanardo e Ceni¹³ pesquisaram pacientes de um ambulatório de nutrição e verificaram que 27,5% tinham realizado dietas da moda. A dieta mais utilizada foi à dieta da sopa, seguida por dietas indicadas em revistas populares. Ainda foi relatado o uso da dieta do Dr. Atkins, dieta sem gorduras, dieta da lua, dieta do tipo sanguíneo, dieta dos pontos, dieta da ração humana, dieta com shakes, dieta à base de água e ovo cozido, dieta do jejum (ficar sem jantar). Observaram que 27,27% dos pacientes consideraram os resultados ruins e 45,45% muito ruins, ao contrário do presente estudo que apresentou maior índice de satisfação com as dietas realizadas, possivelmente devido ao fato da maioria dos estudantes de Jundiaí não adotar dietas de moda.

Dietas da moda resultaram em sintomas como fraqueza, irritabilidade, tontura, dor de cabeça, alopecia, unhas fracas e desmaio segundo relato de pacientes que realizaram dietas da moda pesquisados por Betoni, Zanardo e Ceni¹³. Alguns destes sintomas também estiveram presentes nos estudantes de Jundiaí que fizeram dietas para perda de peso.

Como não houve acompanhamento de nutricionista para perda de peso da maioria dos estudantes analisados em Jundiaí, pode ser que a dieta restritiva de alimentos tenha sido inadequada em relação ao valor energético e de nutrientes, assim como as dietas divulgadas em revistas não científicas, que muitas vezes são utilizadas por indivíduos que desejam emagrecer.

Conclusão

Para que a perda de peso ocorra de forma adequada entre pessoas com excesso de peso, é essencial o correto diagnóstico nutricional e a conscientização sobre a importância do acompanhamento com nutricionista já que erros alimentares podem ter sido cometidos mesmo em dietas não consideradas de “moda”.

A perda de peso deve ser compreendida pelos indivíduos como uma medida necessária para alcançar qualidade de vida e saúde e não como um padrão de beleza imposto pela mídia.

Referências

1. Ministério da Saúde (BR) Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: obesidade. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
2. Santos LAS. Da dieta à reeducação alimentar: algumas notas sobre o comer contemporâneo a partir dos programas de emagrecimento na Internet. *Physis Rev Saúde Col*. 2010; 20(2):459-74.
3. Maset JB, Bassols MN, Rodríguez EB. Dietas hiperproteicas o proteinadas para adelgazar: innecesarias y arriesgadas. *Dieta Dukany método Pronokal como ejemplo*. Barcelona. 2012;19(7): 411.
4. Betoni F, Zanardo VPS, Ceni G C. Avaliação da utilização de dietas da moda por pacientes de um ambulatório de especialidades em nutrição e suas implicações no metabolismo. *Conscientiae Saúde*. 2010;9(3):430-40.
5. Pessoa VO. Insatisfação corporal e as influencias dos meios de comunicação face à aparência, controle do peso e obesidade (dissertação de mestrado). Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias; 2010.
6. Silva JD, Silva ABJ, Oliveira AVK, Nemer ASA. Influência do estado nutricional no risco para transtornos alimentares em estudantes de nutrição. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012;17(12):3399-406.
7. Foxcroft LA. *A tirania das dietas*. São Paulo: Três Estrelas; 2011.
8. Falcato J, Graças P. A evolução etimológica e cultural do termo “Dieta”. *Rev Nutricias*. 2015; 24:12-5.
9. Lima KVG. Valor nutricional de dietas veiculadas em revistas não científicas. *Rev Bras Promoção Saúde*. 2010; 23(4): 349-57.
10. Santos LAS. O fazer educação alimentar e nutricional: algumas contribuições para reflexão. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2012; 17(2):453-62.
11. Felipe F, Balestrin L, Silva FM, Schneider AP. Qualidade da dieta de indivíduos expostos e não expostos a um programa de reeducação alimentar. *Rev Nutr*. 2011;24(6):833-44.
12. Farias SJSS, Fortes RC, Fazzio DMG. Análise da composição nutricional de dietas da moda divulgadas por revistas não científicas. *Nutrire*. 2014;39(2):196-202.
13. Betoni F, Zanardo VPS, Ceni GC. Avaliação de utilização de dietas da moda por pacientes de um ambulatório de especialidades em nutrição e suas implicações no metabolismo. *Conscientiae Saúde*. 2010; 9(3):430-40.
14. Perinazzo C, Almeida JC. Composição nutricional de dietas para emagrecimento divulgadas em revistas não científicas. *Clin Biomed Res*. 2010;30(3):233-40.
15. Wilhelm FF, Oliveira RB, Coutinho VF. Composição nutricional de dietas para emagrecimento publicadas em revistas não científicas: comparação com as recomendações dietéticas atuais de macronutrientes. *Nutrire*. 2014;39(2): 179-86.
16. Matias MO. Dietas da moda: os riscos nutricionais que podem comprometer a homeostase (trabalho de conclusão de curso). Vitória: Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo; 2014.

Endereço de correspondência:

Milena Baptista Bueno
Rua Nossa Senhora do Rosário, 147 – Apto. 31
Serra Negra – SP, CEP 13930-000
Brasil

E-mail: milenabbueno@gmail.com

Recebido em 2 de fevereiro de 2017
Aceito em 25 de agosto de 2017