



JHON WANDER SILVA CUSTODIO

DIETA DO TIPO SANGUÍNEO E EMAGRECIMENTO

Rondonópolis-MT
2021

JHON WANDER SILVA CUSTODIO

DIETA DO TIPO SANGUÍNEO E EMAGRECIMENTO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
UNIC, como requisito parcial para a obtenção do
título de graduado em Nutrição.

Orientador: Juliana Varjão

Rondonópolis-MT
2021

JHON WANDER SILVA CUSTODIO

DIETA DO TIPO SANGUÍNEO E EMAGRECIMENTO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
UNIC, como requisito parcial para a obtenção do
título de graduado em Nutrição.

BANCA EXAMINADORA

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Prof(a). Titulação Nome do Professor(a)

Rondonópolis-MT,dia 29 de Novembro de 2021

Dedico este trabalho a minha família, amigos e professores pelo carinho e total apoio que ofereceram ao longo da minha trajetória.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pois sem ele nada seria possível, por ter me dado condições físicas e emocionais, força, sabedoria e confiança para acreditar nos meus sonhos, por permitir que a minha trajetória fosse cheia de desafios e conquistas, e tudo isso aconteceu para eu pudesse lutar para alcançar aquilo que acredito e tanto almejo.

Agradeço a minha família e minha namorada Taynnara, por me proporcionar a viver essa experiência incrível, eles sempre me incentivaram a persistir, sempre apoiaram minhas escolhas e me deram forças para seguir em frente até alcançar este sonho, primeiro de muitos outros a serem conquistados.

Agradeço aos meus amigos do curso principalmente Beatriz, Fraciellen, Thallya e Romana, por caminharem juntamente comigo essa trajetória com muita garra e força de vontade um apoiando o outro, agradeço também a todos os meus amigos principalmente que me incentivaram a prosseguir em frente e a não desistir.

Agradeço a todos os professores e monitores por proporcionarem conhecimentos tão ricos e com muita sabedoria ao longo desses anos, aos ensinamentos compartilhados na formação do nosso caráter profissional, e principalmente pelo apoio, dedicação e paciência.

Muito melhor ousar conquistas grandiosas, mesmo expondo-se ao fracasso, do que alinhar-se com os pobres de espírito, que nem gozam muito nem sofrem muito, porque vivem numa penumbra cinzenta, onde não conhecem nem vitória, nem derrota.

Theodore Roosevelt

Custodio, Jhon Wander. **Dieta do tipo sanguíneo e emagrecimento.** 2021.31f.Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Nutrição – UNIC, Rondonópolis, 2021.

RESUMO

A facilidade da busca por informações na internet tem contribuído para a disseminação de informações inadequadas, levando a relatividade de dietas inapropriadas, caracterizada por dietas prontas e popularmente conhecidas como dietas da moda. A presente pesquisa visa refletir sobre as dietas da moda, especificamente, a dieta do tipo sanguíneo e seus efeitos nutricionais na saúde humana, bem como a importância da educação nutricional na promoção de uma alimentação saudável. O objetivo geral deste estudo é compreender alguns exemplos de dietas da moda, sobretudo a dieta do tipo sanguíneo e seus efeitos nutricionais na saúde humana, bem como a importância da educação nutricional na promoção de uma alimentação saudável. Desta forma a estrutura do trabalho abordou os objetivos específicos na qual foi subdividida em três capítulos: 1-Práticas de dietas da moda, 2-Características nutricionais da dieta do tipo sanguíneo e 3-Importância da educação alimentar. Conclui-se que as dietas da moda, sobretudo as dos tipos sanguíneos, não se baseiam nas necessidades nutricionais individuais e, pode significar riscos às pessoas, sobretudo em grupos nutricionalmente vulneráveis. O sucesso para a perda de peso depende de plano alimentar individualizado, prática de atividade física e modificação comportamental.

Palavras-chave: Dietas da moda. Dieta do tipo sanguíneo. Dieta restritiva. Educação nutricional.

Custodio, Jhon Wander. **Blood type diet and slimming**. 2021. 31f. Final Paper of Graduation Course in Nutrition – UNIC, Rondonópolis, 2021.

ABSTRACT

The ease of searching for information on the internet has contributed to the dissemination of inadequate information, leading to the relativity of inappropriate diets, characterized by ready-made diets and popularly known as fad diets. This research aims to reflect on fad diets, specifically, the blood type diet and its nutritional effects on human health, as well as the importance of nutritional education in promoting healthy eating. The general objective of this study is to understand some examples of fad diets, especially the blood type diet and its nutritional effects on human health, as well as the importance of nutritional education in promoting healthy eating. Thus, the structure of the work addressed the specific objectives in which it was subdivided into three chapters: 1-Fashion diet practices, 2-Nutritional characteristics of the blood type diet and 3-Importance of dietary education. It is concluded that fad diets, especially those of blood types, are not based on individual nutritional needs and may pose risks to people, especially in nutritionally vulnerable groups. Success in losing weight depends on an individualized eating plan, physical activity and behavioral modification.

Keywords:Fad diets. Blood Type Diet. Restrictive diet. Nutritional education.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. PRÁTICAS DE DIETA DA MODA	15
3. CARACTERÍSTICAS NUTRICIONAIS DA DIETA DO TIPO SANGUÍNEO	19
4. IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO ALIMENTAR	23
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	26
REFERÊNCIAS.....	27

1. INTRODUÇÃO

Atualmente, expressões como qualidade de vida e alimentação saudável têm atraído a atenção de pessoas de todas as idades, classes sociais e graus de conhecimento. A facilidade da busca por informações na internet tem contribuído para a disseminação de informações inadequadas, levando a relatividade de dietas inapropriadas, caracterizada por dietas prontas e popularmente conhecidas como dietas da moda. Essas dietas costumam ser restritivas, excluindo grupos alimentares e fornecendo quantidades inferiores ao mínimo necessário para o corpo realizar suas atividades básicas, causando consequências negativas para o corpo.

A presente pesquisa visa refletir sobre as dietas da moda, especificamente, a dieta do tipo sanguíneo e seus efeitos nutricionais na saúde humana, bem como a importância da educação nutricional na promoção de uma alimentação saudável. Na tentativa de perder peso, surge uma grande variedade de dietas que não permitem a perda de peso saudável. Dietas da moda prometem resultados atraentes, rápidos e temporários, mas carecem de embasamento científico. Assim espera-se que esta pesquisa seja um instrumento de disseminação dos efeitos e consequências que a dieta do tipo sanguíneo tem na saúde e qualidade de vida.

Na tentativa de perder peso, surge uma grande variedade de dietas que não permitem a perda de peso saudável. Dietas da moda prometem resultados atraentes, rápidos e temporários, mas carecem de embasamento científico. Sendo assim, constitui o seguinte problema de pesquisa: Quais os efeitos nutricionais que as dietas da moda, especificamente a dieta do tipo sanguíneo, têm na saúde humana e qual a importância da educação nutricional na promoção de uma alimentação saudável?

O objetivo geral deste estudo é compreender alguns exemplos de dietas da moda, sobretudo a dieta do tipo sanguíneo e seus efeitos nutricionais na saúde humana, bem como a importância da educação nutricional na promoção de uma alimentação saudável. Os objetivos específicos constituem: descrever sobre a prática das dietas da moda, especialmente a dieta do tipo sanguíneo; discorrer sobre as características nutricionais da dieta do tipo sanguíneo e sua relação com o estado de sobrepeso e deficiência nutricional; destacar a importância da educação alimentar por meio do acompanhamento com o profissional nutricionista para desmistificar e desestimular o uso de dietas da moda.

Nesse sentido, o presente estudo traçou um panorama geral sobre a dieta do tipo sanguíneo e emagrecimento, desta forma a estrutura do trabalho abordou os objetivos específicos na qual foi subdivida em três capítulos: 1-Práticas de dietas da moda, 2-Características nutricionais da dieta do tipo sanguíneos3-Importância da educação alimentar.

O estudo apresentado é caracterizado como descritivo com abordagem qualitativa, para tanto se utilizou como referencial metodológico autores que se dedicam a pesquisa qualitativa como Deslandes e Minayo (2004). O tipo de pesquisa realizado neste trabalho foi uma Revisão Narrativa de Literatura sobre a análise nutricional da dieta do tipo sanguíneo, utilizando como base o Guia Alimentar para a População Brasileira, publicado originalmente em 2006 e reeditado em 2014 pelo Ministério da Saúde. As informações foram coletadas a partir de livros, artigos e periódicos em bases de dados como Bireme, Scielo, Google Scholar e Pubmed. Para a pesquisa, foram utilizadas as palavras chave: dieta da moda, dieta do tipo sanguíneo dieta restritiva, obesidade, mídia, educação nutricional, estética, na língua portuguesa.

2. PRÁTICAS DE DIETA DA MODA, SOBRETUDO DIETA DO TIPO SANGUÍNEO

A obesidade pode ser compreendida como o excesso de gordura corporal e o sobrepeso, por sua vez, como o excesso de peso corporal. A obesidade é o resultado de um desequilíbrio energético prolongado em que os depósitos de gordura aumentam como resultado do consumo de energia superior ao gasto de energia (GILBNEY; MACDONALD; ROCHE, 2006). A prevalência de obesidade na população adulta brasileira atinge 11,1% da população adulta, sendo 8,9% entre os homens e 13,1% entre as mulheres (BRASIL, 2006).

Recentemente, expressões como qualidade de vida e alimentação saudável têm atraído a atenção de pessoas de todas as idades, classes sociais e graus de conhecimento, despertando, assim, o interesse no desenvolvimento de um estilo de vida saudável (BOOG, 2004). Esse despertar envolve a criação de dietas prontas, popularmente conhecidas como dietas da moda, e a mídia têm contribuído para o surgimento de conceitos inadequados de saúde na busca pelo corpo perfeito. Essa chamada tem aumentado a prevalência de dietas inadequadas e inadequadas (D'AVILA, 1999). Além disso, segundo Arnett (1995), as mensagens dessas revistas são utilizadas pelos jovens na construção da própria identidade e no processo de socialização. Definir e absolver essa magreza são perfeitos em seu sentido pessoal (STRIEGEL-MOORE; BULIK, 2007).

Na tentativa de reduzir o peso e controlar a obesidade, uma ampla gama de dietas prometendo perda rápida de peso surgiu nos últimos anos. Segundo Cardoso e Isosaki (2004, p. 27) “o termo dieta corresponde à alimentação seguida por um indivíduo ou grupo de indivíduos”. As dietas da moda podem ser definidas como padrões de comportamento alimentar atípico recebidos com entusiasmo por seus seguidores (SHILS; OLSON; SHIKE, 2003). De acordo com Longo e Navarro (2002), essas dietas da moda podem ser assim denominadas por serem práticas nutricionais populares e temporárias, que fornecem resultados rápidos e atraentes, mas carecem de embasamento científico.

Diversas dietas que são publicadas em revistas não científicas recomendam planos de alimentação com rigorosas restrições energética, como por exemplo, a famosa "dieta da sopa" que enfatiza a ingestão de um grupo exclusivo de alimentos,

ou então, a "dieta da lua" que assume o pressuposto de que a lua é capaz de influenciar nossos fluidos corporais e, assim, a cada mudança de fase da lua, a pessoa deve consumir apenas sucos, sopas ou líquidos no período de 24 horas (BETONI, et al., 2010).

Uma dieta muito conhecida, rica em proteínas (25-30%) e gorduras (55-65%) e pobre em carboidratos (menos de 20%) é a dieta do Dr. Atkins, publicada em 1972 e retornou em 1992 (ABESO, 2008). Em seu livro, "*A Nutrição Revolucionária do Dr. Atkins*", publicado em 1977, Robert Atkins (1981) descreve que o objetivo desta dieta é reduzir completamente a ingestão de carboidratos a tal ponto que a gordura seja usada como combustível energético. Além disso, o autor descreve que o consumo de carnes, peixes, moluscos, aves e ovos podem ser feitos sem limites.

Dentre as dietas da moda, a que interessa para a presente pesquisa é a Dieta do Tipo sanguíneo. Não há restrições calóricas para realizar esse tipo de dieta e o fator RH não é determinante na escolha dos alimentos. Basicamente, o que ocorre é que a dieta do sangue se baseia em plano alimentar específico de cada grupo sanguíneo (A, B, AB e O). Os alimentos para cada grupo podem ser classificados como: benéficos (alimentos que previnem e tratam doenças); neutros (tem consumo livre, contudo, a freqüência do seu consumo não é determinada); nocivos (alimentos que devem ser evitados, favorece patologias e ganho de peso) (TROVÓ, 2021).

D'Adamo (2005) em seu livro "*A dieta do Tipo Sanguíneo*", relata que a partir das observações feitas em seus pacientes é possível perceber a existência de uma ligação entre a tapagem sanguínea e a dieta. Para o autor, as pessoas do grupo sanguíneo "O" lidam bem com proteína animal e, consequentemente, exercícios físicos intensos. Na dieta desse grupo sanguíneo, o consumo de cereais, pão, legumes e feijão devem ser limitados. Diferentemente, as pessoas com o tipo sanguíneo "A" devem mudar para uma dieta vegetariana. A dieta do grupo "B" precisa ser a mais variada de todos os grupos sanguíneos, com a inclusão de carnes e leite, entretanto, precisa ser evitado o consumo do milho, trigo-sarraceno, amendoim, lentilha e gergelim, por serem alimentos que estimulam o ganho de peso. Por fim, as pessoas do grupo sanguíneo "AB" precisam seguir uma dieta que balanceie os benefícios e as limitações dos grupos sanguíneos "A" e "B".

Dietas com baixo teor de gordura (abaixo de 19%), alto teor de carboidratos e quantidades moderadas de proteína foram desenvolvidas no passado para prevenir

doenças cardiovasculares, mas com o aumento da obesidade em pessoas na América do Norte, diversos autores mudaram a direção destas dietas profiláticas para o emagrecimento (ABESO, 2008). Um dos criadores de dietas com baixo teor de gordura, em torno de 10% diários, é o Dr. Ornish. Sua dieta é baseada no consumo de gorduras insaturadas, frutas, vegetais, cereais, grãos inteiros, soja e produtos naturais derivados da soja. (OLIVEIRA; CUKIER; MEAGNONI, 2006).

Para Mahan (1994), para que uma dieta de emagrecimento seja bem-sucedida, é necessária a integração entre o plano alimentar e a prática regular de exercícios, a modificação comportamental e a educação nutricional. O autor afirma ainda que “uma dieta equilibrada com controle energético é o método mais prescrito para redução de peso”.

Quando se trata de nutrientes, uma alimentação balanceada deve fornecer a proporção certa, de acordo com as recomendações nutricionais. Segundo Longo e Navarro (2002) “o plano hipocalórico deve ter uma distribuição percentual harmônica de macro nutriente, para que sirva de base à dieta com que se conservará o peso adequado”.

A preocupação da sociedade atual com o controle e a perda de peso leva à busca por dietas nos meios de comunicação mais populares. No entanto, muitas dietas da moda podem ter consequências prejudiciais para o corpo humano. Diante disso, torna-se necessário a promoção de uma educação alimentar que desmistifique e de modo semelhante, desestimule o uso dessas dietas da moda, com o intuito de promover a melhoria da qualidade de vida e a promoção da saúde dos que fazem uso delas.

Diante dos aspectos apresentados e considerando que a alimentação é uma das atividades mais cotidianas, a educação nutricional emerge do processo educativo, levando o cidadão comum a fazer escolhas alimentares de forma a garantir uma alimentação saudável e prazerosa, atendendo às suas necessidades fisiológicas, psicológicas e sociais (LIMA, 2004). Durante esse processo educativo, é necessário provocar e despertar sua capacidade de refletir, analisar e promover a autonomia não apenas relativo à própria saúde, mas também com responsabilidade diante dos outros (CARVALHO, 2004).

De acordo com Poulain (2002), a alimentação segue regras impostas pela sociedade que, por sua vez, influenciam as escolhas alimentares. Essas regras são

representadas pela forma como os alimentos são preparados e pelos rituais das refeições que contribuem para a identificação de uma pessoa com o alimento, bem como para sua representação simbólica.

Levando em consideração os valores do grupo social no qual o indivíduo está inserido, a construção das identidades culturais e a diferenciação individual (POULAIN; PROENÇA, 2003), esses parâmetros conduzem à tomada de decisão humana no que diz respeito à alimentação (POULAIN, 2004). Portanto, a escolha alimentar individual está relacionada a fatores ambientais, história individual e personalidade refletida em valores pessoais (COURBEAU; POULAIN, 2002).

Ao considerar esta perspectiva, entende-se que o nutricionista é o único profissional que pode fazer recomendações individualizadas de dieta e nutrição (BOOG, 2008). A Lei 8.234/91, que regulamenta a profissão de nutricionista, em seu artigo 3º cita que a força exclusiva do nutricionista é planejar, coordenar, supervisionar e avaliar os testes alimentares (BRASIL, 1991). Segundo Brandão (1988), o sujeito deve ter autonomia, propor soluções, e educar, segundo Freire (1992), significa pensar, não armazenar idéias, ou seja, adotar uma atitude crítica em relação ao que está sendo estudado, ampliando a realidade social. Portanto, é imprescindível superar a prática de poucos especialistas que entendem que o paciente não tem consciência de seu problema de saúde e nem de alimentação, resultando em um posicionamento rigoroso, sério e científico.

De acordo com Freitas (2008), há uma importante relação entre o profissional da nutrição e o paciente que permite construir uma nova visão colaborativa do tratamento alimentar, ao invés de uma visão linear pautada na adesão alimentar. Segundo Com cone (2008), o comportamento humano não pode ser compreendido a não ser com base em seu individualismo. Neste contexto, na ciência da nutrição, o nutriente se sobrepõe ao ato de comer, e não o significado que ela tem culturalmente (GARCIA, 1992).

Resende et. al.(2011) mostram que as atribuições do nutricionista enquanto um educador alimentar deve contribuir para a conquista de condições humanas para uma vida mais digna, com qualidade de vida, levando em consideração a realidade como um todo. Por fim, a construção da Educação Nutricional se dá em uma relação entre atores que levam em consideração a história e a cultura dos envolvidos.

3. CARACTERÍSTICAS NUTRICIONAIS DA DIETA DO TIPO SANGUÍNEO E SUA RELAÇÃO COM O ESTADO DE SOBREPESO E DEFICIÊNCIA NUTRICIONAL

A dieta do tipo sanguíneo foi proposta por D'Adamo, e, segundo observações deste autor, existe uma correlação entre o metabolismo e o tipo sanguíneo. Desta modo, para cada grupo sanguíneo existem alimentos liberados e outros não indicados para o consumo (D' ADAMO, 2005).

D'adamo (1998) afirma que o tipo sanguíneo é a chave que abre a porta para as questões da saúde, doença, longevidade, vigor física e força emocional. É ele quem estabelece a suscetibilidade à doença, o tipo de alimento que deve se consumir em maior quantidade e os exercícios adequados. Ele também influencia em nosso nível de energia, no gasto de calorias, na reação emocional ao estresse e até mesmo em nossa personalidade.

A dieta do tipo sanguíneo é caracterizada conforme o tipo sanguíneo e pode até extinguir grupos inteiros de alimentos da dieta. A dieta indicada para pacientes do tipo sanguíneo O, preconiza o consumo, sobretudo de carnes, desta forma, o consumo de proteínas e lipídios é alto, o que pode levar a consequências como sobrecarga renal e risco de doenças cardiovasculares. No consumo da dieta do tipo sanguíneo A há carências nutricionais sobretudo de ferro, vitamina B12, zinco, vitamina D e cálcio. No tipo sanguíneo B, alguns alimentos fonte de carboidratos e de proteínas devem ser excluídos da dieta, contudo, ao extinguir grupos de alimentos poderá haver deficiência de determinados nutrientes essenciais (D'ADAMO, 2005; CCUPPARRI, 2005; ESCOTT-STUMP, 2007).

Ainda, Betoni et. al (2010) complementa que indivíduos do sangue tipo O se beneficiam de exercícios físicos intensos e proteína animal, mas devem restringir o consumo de leguminosas e cereais. Pessoas com tipo sanguíneo A, deveriam ser vegetarianas, enquanto as do tipo B podem ter a dieta mais variada, com a inclusão do leite e derivados, contudo devem evitar amendoim, lentilha e gergelim. Os indivíduos com tipo sanguíneo AB devem seguir as restrições do tipo A e B.

Para Minella (2003), a dieta do tipo sanguíneo percorre um padrão dietético claro, lógico e embasado no perfil celular. Segundo esta autora, cada dieta de tipo sanguíneo compreende dezesseis grupos de alimentos, sendo eles: Carnes e aves, Verduras, Frutos do mar, Frutas, Lacticínio e ovos, Sucos e caldos, Óleos e gorduras, Espaciarias, Frutas secas e sementes, Temperos, Cereais, Chás de ervas, Pães e

bolos, Bebidas em geral, Grãos e Massas, Feijões e legumes. Cada um desses grupos de alimentos está dividido em três classes: 1) Altamente benéficos 2) Neutros e 3) Nocivos. Essas classes são descritas da seguinte forma: Altamente Benéfico é um alimento que age como um remédio; neutro é um alimento que age como alimento; nocivo é um alimento que age como um veneno.

Verifica-se também que essas dietas não se baseiam nas necessidades nutricionais individuais e, desta forma, podem significar riscos às pessoas, sobretudo em grupos nutricionalmente vulneráveis (CABRAL et al., 2010). Não há evidência científica que comprove a relação do tipo sanguíneo com o emagrecimento. Também não há dados constatando a alimentação de nossos ancestrais com qualquer tipo sanguíneo particular.

A despeito da qualidade nutricional dessas dietas, há uma preponderância de dietas com restrição calórica excessiva que podem ocasionar sintomas como fadiga, cegueira noturna, pele seca, fraqueza, insônia, queilose, glossite, estomatite, anemia entre outros. Esses sintomas estão associados à oferta inapropriada e desproporcional de micro e micronutrientes (MARANGONI; MANIGLIA, 2017). Embora se tenha possíveis danos à saúde, muitas pessoas buscam essas dietas por falta de informação ou por vontade própria com o intuito de se enquadrarem na sociedade que dita um padrão estético magro (CABRAL et al., 2010).

A manutenção de um peso considerado saudável tem se tornado uma preocupação constante na população adulta, sendo elas a preocupação pela saúde e estética as mais comuns (WILHELM; OLIVEIRA; COUTINHO, 2014). Essas dietas estão sendo relacionadas ao crescente aumento do risco para transtornos alimentares e outros efeitos psicológicos, como aumento da depressão e da ansiedade (MONTANI et. al. 2015).

O comportamento alimentar está além do ato de comer, abrange estímulos internos e externos, fatores orgânicos, psicológicos e sociais, possui motivações ocultas associadas às carências psicológicas e às emoções e conflitos que não dependem somente da fome e das necessidades fisiológicas (SOIHET; SILVA, 2019).

Em diversos estudos, as dietas da moda têm impactado principalmente mulheres. Um estudo transversal, de caráter quanti-qualitativo realizado por Betoni, Zanardo e Ceni (2010) concluiu que entre os 11 dos 200 pacientes que relataram já ter realizado dietas da moda, com idade média de $40,9 \pm 13,55$ anos, ambos eram do

sexo feminino. 45,45% dos pacientes deste estudo revelaram um resultado muito ruim quando praticaram tais dietas (BETONI et. al. 2010).

Este fato também é apresentado em outro estudo ecológico de dados secundários conduzido por Leung et al. (2018), em que se constatou que indivíduos em uso de dietas populares nos últimos 12 meses eram em maioria do sexo feminino, solteiras, com diagnóstico de depressão e com ensino superior. As dietas foram utilizadas, sobretudo com o intuito de melhorar a saúde geral (76,7%) ou o bem-estar (70,4%).

Os meios de comunicação exercem forte dever na forma como os indivíduos enxergam seu corpo, pois freqüentemente é divulgado na mídia estratégias para a perda de peso através de textos persuasivos e modelos magros, incentivando a insatisfação corporal e o comportamento alimentarem restritivo. Entretanto, o efeito sanfona e a desnutrição são os efeitos da substituição de uma alimentação saudável pelo hábito alimentar restrito em curto período de tempo (OLIVEIRA, 2010), ditado por dietas da moda, como a dieta do tipo sanguíneo.

A deficiência de fibra, resultado da redução do consumo de carboidratos, leva a distúrbios e doenças gastrointestinais, como síndrome do intestino irritável, apendicite, diverticulite, doença de Crohn, hemorróidas e constipação intestinal (BRAGA; COLETRO; FREITAS, 2019). O cálcio colabora na formação de ossos e dentes, e sua deficiência está associada ao surgimento da osteoporose, problema bastante comum em mulheres de idade avançada (MARANGONI, J; MANIGLIA, F, 2017). A deficiência de vitamina B9 está associada a diversas doenças, como anemia megaloblástica, malformações congênitas e doenças cardiovasculares (BRAGA; COLETRO; FREITAS, 2019).

A alimentação saudável deve ser composta por água, carboidratos, proteínas, lipídeos, vitaminas, fibras e minerais os quais são insubstituíveis ao bom funcionamento do organismo. A perda de peso acelerada impossibilita a perda de gordura corporal. Nessas circunstâncias, pode haver a perda de água corporal, que é o que pesa na balança, mas não se emagrece efetivamente. Sendo assim, as dietas para perda de peso ou manutenção do peso corporal devem responder ao padrão alimentar e nutricional apropriado (BRASIL, 2008).

Conforme o Guia alimentar para a população brasileira, a alimentação saudável e adequada é um direito básico que comprehende o acesso regular, de forma

socialmente justa, à uma alimentação adequada aos princípios biológicos e sociais do indivíduo e em conformidade com as necessidades alimentares, comprehende a cultura alimentar e as questões de gênero, raça e etnia, é acessível na perspectiva físico e financeiro, têm harmonia no que toca a quantidade e qualidade, atendendo aos princípios da variedade, equilíbrio, moderação e prazer; e baseada em práticas produtivas adequadas e sustentáveis (MARANGONI et al., 2017).

4. IMPORTÂNCIA DE A EDUCAÇÃO ALIMENTAR POR MEIO DO ACOMPANHAMENTO COM O PROFISSIONAL NUTRICIONISTA PARA DESMISTIFICAR E DESESTIMULAR O USO DE DIETAS DA MODA.

A Educação Alimentar e Nutricional (EAN), surge de um processo educativo, fazendo com que o sujeito comum realize suas escolhas alimentares de forma que garanta uma alimentação saudável e prazerosa, atendendo suas necessidades fisiológicas, psicológicas e sociais (LIMA, 2004). Ao longo desse processo educativo, faz-se necessário motivar e despertar no sujeito sua capacidade de reflexão, de análise, e de autonomia não apenas de sua saúde, mas como cidadão (AYRES, 2001; CARVALHO, 2004).

O intuito do processo de educação nutricional é modificar e melhorar os hábitos alimentares em médio e longo prazo. Ademais, existe a preocupação com as representações sobre o ato de comer e a comida, com o conhecimento, atitudes e valoração da alimentação para a saúde, que resulta na alteração de práticas alimentares. Nesse trajeto, deve-se buscar a autonomia do paciente (BOOG, 1997).

Nas últimas décadas a Educação Nutricional mesmo sendo abordada de forma fragmentada tem recebido atenção e reconhecimento de sua importância como estratégia para promoção de saúde. Ações de educação nutricionalpropriadas devem considerar aspectos como o local, a cultura e a história das pessoas envolvidas, e para que isso aconteça é imprescindível que o nutricionista assuma o papel de educador, de modo que possa atrelar conhecimentos científicos e cotidianos e transmiti-los de forma clara e adequada (REZENDE; MURTA; MACHADO, 2011).

Hoje em dia, tem sido bem comum a exposição de dietas e cardápios milagrosos realizadas por pessoas famosas, indicando meios para se conseguir o emagrecimento. Para Marangoni e Maniglia (2017), dietas não individualizadas, sem quantificação de macro e micronutrientes e com valor energético reduzido contradizem as leis de quantidade e qualidade, não conquistam requerimentos nutricionais específicos das fases da vida e não promovem hábitos de vida saudáveis.

Muitas dessas dietas da moda não são respaldadas cientificamente por estudos da área de alimentação e nutrição, além de serem dietas especialmente restritivas, monótonas e, em geral, não oferecem os nutrientes fundamentais para a saúde (PEREIRA et. al. 2019). É válido salientar que a maioria dessas dietas são hipocalóricas, com um valor bem abaixo do necessário em calorias e outros nutrientes

para as funções vitais (NOGUEIRA et. al. 2016), além de extinguirem grupos alimentares, o que pode ocasionar consequências negativas para o organismo (NUNES et. al. 2014).

Uma possibilidade para melhorar a qualidade de vida e, desse modo, alcançar a redução de peso, é o que se chamado de reeducação alimentar, um processo que perpassa pela educação nutricional. A educação nutricional estaria associada a uma aprendizagem ativa, profunda e transformadora, sendo essa uma forma mais efetiva de promover saúde (BOOG, 1997; SANTOS, 2012).

Visto isso, o melhor percurso para perder peso sem recuperá-lo e o principal de forma natural e saudável é por meio da reeducação alimentar. Hábitos alimentares saudáveis obtidos através da reeducação têm como razão principal o equilíbrio nutricional, não existem privações alimentares ou qualquer sacrifício. Para tanto o indivíduo deverá aprender a controlar seus impulsos e desejos, assim como o nome reeducar já diz, ele vai aprender novamente, entretanto da maneira correta para emagrecer e manter a forma de maneira saudável sem causar qualquer dano ao corpo (SANTOS, 2010).

O tratamento nutricional para sobrepeso e obesidade, independente do grau inicial, deve garantir uma redução da mobilidade / mortalidade e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos, compreendendo uma modificação comportamental diretamente associada às mudanças dos hábitos alimentares, planejamento alimentar visando a redução do peso, ajuste fisiológico e atividades físicas regulares. Para que se tenha sucesso no tratamento dietético, as mudanças alimentares devem estar em conformidade com a prescrição dietética orientada pelo nutricionista, não adotando medidas severas, como dietas restritas, pois estas não são sustentáveis em longo prazo, sendo elas as dietas inconsistentes da moda que propiciam risco à saúde (FERNANDES, 2021).

O tratamento dietético deve buscar se alinhar aos preceitos dos guias alimentares. Estes são criados com base no contexto social atual, utilizando de estudos epidemiológicos em relação a transição nutricional e evidências científicas proporcionando práticas alimentares nutricionalmente adequadas que por consequência promovem saúde, impedindo o surgimento de doenças crônicas não transmissíveis, como a obesidade, hipertensão e diabetes (BRASIL, 2013).

Uma dieta balanceada deve ofertar uma proporção adequada entre os nutrientes em conformidade com as recomendações nutricionais, sendo estes essenciais para manutenção dos processos vitais. Considera-se que uma alimentação adequada com a proporção correta de macro nutriente (proteínas, hidratos de carbono, lipídios) e micronutriente (vitaminas e minerais) proporciona para o correto e um melhor funcionamento das funções fisiológicas do corpo humano, especialmente no nível do sistema imunitário, assegurando assim a manutenção de um bom estado de saúde. A ingestão correta de, particularmente, algumas vitaminas e mineral melhora a resposta do sistema imune (DUTRA et al., 2020).

O acompanhamento nutricional e dietoterápico exercido pelo nutricionista deve proporcionar o bem-estar e melhora na qualidade de vida dos indivíduos. Através da intervenção no plano alimentar deve-se ofertar um planejamento dietético adequado oferecendo uma reeducação alimentar, objetivando a adequação ou manutenção do peso, associados à prática de atividade física. Desta forma, é fundamental a prescrição do plano alimentar, pois tem como propósito proteger a saúde, prevenindo e controlando de doenças crônicas (BRASIL, 2018).

Considerando as causas, consequências e o público sobretudo afetado pelas dietas da moda, comprehende-se que, a reeducação alimentar assistida por um profissional de Nutrição é a forma mais efetiva e equilibrada de se alcançar resultados consistentes a longo prazo, pois, não é viável dedicar-se à padrões alimentares rasos, que deixam a desejar na questão saúde e balanceamento. Dessa forma, entende-se que, a melhor dieta é aquela que o praticante tem aceitação e apresente efeitos psicológicos favoráveis, levando as pessoas à satisfação com o processo de emagrecimento, proporcionando felicidade e equilíbrio com seus hábitos alimentares e com sua relação com a comida (DULLOO; MONTANI, 2015).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As dietas da moda são rotineiramente impostas pela mídia, muitas vezes apontadas como dietas milagrosas de emagrecimento, as consequências podem levar a redução drástica de energia e nutrientes a média e longo prazo causam graves desequilíbrios metabólicos. Faz-se necessário a promoção de uma educação alimentar que desmistifique e desestimule o uso dessas dietas da moda, a fim de promover a melhoria da qualidade de vida e a promoção da saúde dos que fazem uso delas.

As dietas da moda, sobretudo as dos tipos sanguíneos, não se baseiam nas necessidades nutricionais individuais e, podendo significar riscos às pessoas, sobretudo em grupos nutricionalmente vulneráveis. Vale ressaltar que não há evidência científica que comprove a relação do tipo sanguíneo com o emagrecimento.

O sucesso para a perda de peso depende de plano alimentar individualizado, prática de atividade física e modificação comportamental. Programas de reeducação alimentar e incentivo a práticas físicas são essenciais, e devem ser promovidos a fim de evitar o crescente número de casos de obesidade e sobre peso e o uso inadequado de métodos não saudáveis para a redução de peso.

REFERÊNCIAS

ABESO. Associação Brasileira de Estudo para a Obesidade edaSindromeMetabolica. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade**. São Paulo. Fernanda Mazza,2008

ARNETT, J. J. Adolescents' uses of media for self-regulation. **Journalof Youths and Adolescence**,v.24, n. 5, p. 519-533, 1995.

ATKINS, R. C. **A nutrição revolucionária do Dr. Atkins**. Editora Artenova Ltda,1981.

AYRES, J. R. C Sujeito intersubjetividade e práticas de saúde. **Ciências: Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.6, n.1, p 63-72, 2001.

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**. Vol. 9. Num. 3. 2010.

BETONI. F; ZANARDO. S. P. V; CENI. C. G. Avaliação de utilização de dietas damoda por pacientes de um ambulatório de especialidades em nutrição e suasimplicações no metabolismo. **Conscientize Saúde**, São Paulo, v.9, n. 3,p. 430-440, 2010.

BOOG, F. C. M. Atuação do nutricionista em saúde pública na promoção daalimentação saudável. **Revista de Nutrição**, Porto Alegre,v.1, n.1, p. 33 – 42, 2008.

BOOG, M. C. F.Educação nutricional: passado, presente, futuro. Revista Nutrição da Puccamp, Campinas, n.10, v. 1, jan/jun., p. 5-19, 1997.

BOOG. F. C. M. **Educação nutricional porque e para quê?**. São Paulo:Universidade Estadual de Campinas, 2004.

BRAGA, D. C. A.; COLETRO, H. N.; FREITAS, M. T. de. Nutritional composition of fad diets published on websites and blogs. **Revista de Nutrição**. Campinas, v. 32, p. 1-8, fev. 2019

BRANDÃO, C. R. **O que é educação**. Coleção Primeiros passos, 20, São Paulo:Brasiliense, 1988

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar: Como ter uma alimentação saudável**. Brasília, 2013. Disponível em: . Acesso em: 15 de outubro de 2021.

BRASIL. **Lei nº 8.234, de 17 de setembro de 1991**. Brasília: presidência da República, 1991.

BRASIL. Ministério da saúde. **Guia alimentar para a população brasileira**, 2008. Disponível em: Acesso em 15 de outubro de 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006

BRASIL. RESOLUÇÃO CFN N°600, 2018. **Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições**. 2018. Disponível em <https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_600_2018.htm> Acesso em 15 de outubro de 2021.

CABRAL, ANNA. B. G. et al. **Dietas da moda: Qual o mal podem causar a saúde humana?** IN: Biblioteca UFJF. Juiz de Fora, 2010

CARDOSO E, ISOSAKI M. **Manual de Dietoterapia e Avaliação Nutricional e Serviços de Nutrição e Dietética do Instituto do Coração**. São Paulo: editora Atheneu, 2004.

CARVALHO, S. R. Os múltiplos sentidos da categoria “empowerment” no projeto de Promoção a Saúde. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.4, p. 1088-1095, 2004.

CARVALHO, S. R. Os múltiplos sentidos da categoria “empowerment” no projeto de Promoção a Saúde. **Caderno Saúde Pública**. Rio de Janeiro. v.20 , n.4, p. 1088-1095, 2004

CUPPARI, L. **Guia de nutrição**: nutrição clínica no adulto. Barueri, SP: Manoel; 2005.

D'ADAMO, P. **A dieta do tipo sanguíneo**: saúde, vida longa e peso ideal de acordo com o seu tipo de sangue. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.

D'ÁVILA, E. M. M. Estudo epidemiológico de alguns problemas nutricionais. In: GOUVEIA, E. L.C. **Nutrição, saúde & comunidade**. Rio de Janeiro: Revinter, 1999, p.1-10.

DULLO, A. G.; MONTANI, J. P. Pathways from dieting to weight regain, to obesity and to the metabolic syndrome: na overview. V. 12, p. 1- 16, 2015. Acesso em: 12 set. 2020.

DUTRA, et al. A importância da alimentação saudável e estado nutricional adequado frente a pandemia de Covid-19. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba - Paraná, v.6, n.9, p. 66464-66473, sep. de 2020.

ESCOTT-STUMP, S. **Nutrição relacionada ao diagnóstico e tratamento**. 5ed. Barueri, SP: Manole; 2007.

FERNANDES, A. L. **Impactos das dietas da moda na saúde de mulheres adultas.** Monografia. Bacharelado em Nutrição da Faculdade. Maria Milza. Governador Mangabeira – BA, 2021.

FREIRE, P. **Educação como prática da liberdade.** São Paulo, Paz e Terra; 1992.

FREITAS, M. C. S. Educação nutricional e alimentar: algumas considerações sobre o discurso. In: FREITAS, M. C. S.; FONTES, G. A. V. e OLIVEIRA, N. (orgs.). **Escritas e narrativas sobre alimentação e cultura.** Salvador: Edufba, 2008.

GIBNEY, M. J.; MACDONALD, L. A.; ROCHE, H. M. **Nutrição e metabolismo.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

GRACIA, R. D. Um enfoque simbólico do comer e da comida nas doenças. **RevistadeNutrição**, São Paulo, PUCCAMP, v. 5, n. 1, p. 70-80, 1992.

LEUNG, B; LAUNCHE, R; LEACH, M; ZHANG, Y; CRAMER, H; SIBBRITT, D. Special diets in modern America: Analysis of the 2012 National Health Interview Survey data. **Nutrition Health.** v. 24, n. 1, p. 11-18, mar. 2018.

LIMA, K. **Análise do processo de construção de conhecimento de dietoterápicode pacientes diabéticos atendidos no programa saúde da família do municípiode Araras.** 71 f. Dissertação –(Mestrado) – Faculdade Ciências Farmacêuticas da Araquara: Universidade do Estado de São Paulo, 2004.

LONGO, E. N.; NAVARRO, E. T. **Manual Dietoterápico.** 2. ed. Porto Alegre: Artmed,2002.

MAHAN, K. L. **Alimentos, nutrição e dietoterapia.** 8. ed. São Paulo: Roca, 1994.

MARANGONI, J. S.; MANIGLIA, F. P. Análise da composição nutricional de dietas da moda publicadas em revistas femininas. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição -RASBRAN**, 8(1), 31–36. 2017.

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

MINELLA, Chaiene M. Da silva. **Sistemas de informação para análise nutricional da dieta do tipo sanguíneo utilizando raciocínio baseado em casos.** Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de ciências da computação). Blumenau, 2003.

MONTANI, J. P.; SCHUTZ, Y.; DULLOO, A. G. Dieting and weight cycling as risk factors for cardiometabolic diseases: who is really at risk? **Obesity Reviews.**16, 7-18. 2015

NOGUEIRA, L. R.; MELLO, A. V.; SPINELLI, M. G. N.; MORIMOTO, J. M. Dietas da moda consumidas por desportistas de um clube e academias em São Paulo. **RevBrasNutr Esport.** 2016: 10 (59): 554-561.

NUNES, M. J. C.; AMEMIYA, D. A.; SILVA, C. V. A. **As consequências das dietas da Moda para sua saúde.** Goiânia; 2014.

OLIVEIRA, P. A.; CUKIER, C.; MAGNONI, D. Nutrição no idoso: indicação e discussão de “dietas da moda” em geriatria. **RevBrasNutrClin**, v. 21, n. 1, p. 48-53, 2006.

OLIVEIRA, P. V. **Insatisfação corporal e as influências dos meios de comunicação face à aparência, controle de peso e obesidade** [dissertação de mestrado]. Lisboa: ULHT; 2010.

PEREIRA, G. A. L.; MOTA, L. G. S.; CAPERUTO, E. C.; CHAUD, D. M. A. Adesão de dietas da moda por frequentadores de academias de musculação do município de São Paulo. **RevBrasNutr Esport**. 2019.

POULAIN. J. P. **Sociologias da alimentação.** Florianópolis: UFSC, 2004.

POULAIN. J. P. The contemporary diet in France: “de structuration” or from commensalism to “vagabond feeding”. **Appetite**, v. 39, n. 1, p. 43-55, 2002.

POULAIN. J. P; PROENÇA R. P. C. O espaço social alimentar: um instrumento para o estudo dos modelos alimentares. **RevNutr**, v. 16, n.3, p. 245-56, 2003.

RESENDE, G. E.; MURTA, G. M. N.; MARCHADO, C. V. **Educação nutricional e acultura como questão.** 2011.

REZENDE, Eliane G.; MURTA, Nadja M. G.; MACHADO, Virgínia C. Educação Nutricional e a cultura como questão. **Ponto-e-vírgula**, [S.I.], v.10, [n. ?], p. 89-100, 2011. Disponível em: . Acesso em: 28 nov. 2013.

SANTOS, L. A. S. O fazer educação alimentar e nutricional: algumas contribuições para reflexão. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, n. 17, v. 2, p. 453-462, 2012.

SANTOS, Ligia A. da S. Da dieta à reeducação alimentar: algumas notas sobre o comer contemporâneo a partir dos programas de emagrecimento na Internet. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 459-474, 2010. Disponível em: . Acesso em: 15 de outubro de 2021.

SHILS, M.E.; OLSON, J.A.; SHIKE, M. **Tratado de nutrição moderna na saúde e na doença.** 9. ed. Barueri, SP: Manole, 2003.

SOIHET, J.; SILVA, A. D. Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar. **Nutrição Brasil**. 18(1), 55. 2019

STRIEGEL-MOORE, R. H.; BULIK, C. M. Risk factors for eating disorders. **American Psychologist**, v. 62, n. 3, p.181-198, 2007.

TROVÓ, C. **Dieta do tipo sanguíneo.** Nutrição clínica preventiva Reeducação alimentar. Disponível em <<http://cristinatrovo.com.br/podcast/dieta-do-tipo-sanguineo->>> Acesso em: 03 de novembro de 2021.

WILHELM, F; OLIVEIRA, R; COUTINHO, V. Composição nutricional de dietas para emagrecimento publicadas em revistas não científicas: comparação com as recomendações dietéticas atuais de macronutrientes. **Nutrile.** v. 39, n. 2, p. 179-186, ago. 2014.