

ANÁLISE NUTRICIONAL DAS DIETAS DE EMAGRECIMENTO VEICULADAS POR REVISTAS DE CIRCULAÇÃO NACIONAL

Tuani Barbosa Perin de Carvalho¹
 Lilianny de Magalhães Faicari²

RESUMO

Introdução: A mídia tem influenciado o comportamento através da definição de um padrão de beleza considerado belo e ideal, a magreza excessiva. Semanalmente revistas de circulação nacional publicam matérias com métodos de emagrecimento, pressionando ainda mais ao público leitor. A melhor alternativa para a perda de peso é a redução adequada na ingestão alimentar, juntamente com a prática de atividade física. **Objetivos:** O objetivo foi analisar, quantitativamente e qualitativamente, dietas de revistas de circulação nacional, e comparar com recomendações de macronutrientes e micronutrientes e porcionamento conforme grupo alimentar. **Materiais e Métodos:** Foram consultadas as bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library) e Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Foram escolhidas 3 revistas de editoras e valores distintos, durante um período, totalizando 12 revistas e 16 dietas. Os cálculos foram através do Avanutri 4.0, os dados foram tabulados no Microsoft Excel Starter 2010 e os resultados obtidos através do SPSS Statistics 17.0 (Statistical Package for the Social Sciences). **Resultados:** Com relação ao carboidrato 14 cardápios apresentaram inadequação, no caso das proteínas todos os cardápios estavam inadequados, os lipídeos demonstraram 7 cardápios inadequados, os micronutrientes cálcio, ferro e fósforo apresentaram inadequação em todos os cardápios. O porcionamento demonstrou inadequação no grupo alimentar dos cereais, frutas, hortaliças, leguminosas, carnes e ovos, óleos e gorduras e açúcares e doces em 100%, 68,7%, 68,7%, 75%, 43,7%, 50% e 75% dos cardápios, respectivamente. **Conclusão:** Todos os cardápios analisados apresentaram inadequação em uma ou mais variáveis analisadas.

Palavras-chave: Macronutrientes, Micronutrientes, Inadequação.

ABSTRACT

Nutritional analysis of slimming diets carried by national magazines

Introduction: The media has influenced the behavior by setting a standard of beauty considering beautiful and ideal the excessive thinness. Weekly national magazines publish issues with weight loss methods, pushing the reading public. The best alternative for weight loss is the appropriate reduction in food intake, along with physical activity. **Objective:** The objective was to analyze quantitatively and qualitatively, diets of national magazines, and compare with recommendations for macronutrients and micronutrients as portioning food group. **Materials and Method:** Were consulted databases: SciELO (Scientific Electronic Library), and Lilacs (Latin American and Caribbean Health Sciences). We chose three magazines and publishers distinct values for a period, a total of 12 magazines and 16 diets. Calculations were used the software Avanutri 4.0, the data were tabulated in Microsoft Excel Starter 2010 and the results obtained through the SPSS Statistics 17.0 (Statistical Package for the Social Sciences). **Results:** 14 menus had inadequate intakes of carbohydrates; in the case of proteins all menus were inadequate; in seven menus had inadequate intake of lipids; the micronutrients as calcium, iron and phosphate had inadequate on all menus. The portioning food group demonstrated inadequacy in cereals, fruits, vegetables, legumes, meats and eggs, oils and fats and sugars and sweets in 100%, 68.7%, 68.7%, 75%, 43.7%, 50 % and 75% of the menus respectively. **Conclusion:** All menus analyzed showed inadequacy in one or more variables.

Key words: Macronutrients, Micronutrients, Inadequacy.

1-Graduanda em Nutrição da Universidade Paulista.
 2-Nutricionista. Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente. Docente do curso de Nutrição da Universidade Paulista.

INTRODUÇÃO

A mídia tem influenciado o comportamento e contribuído para a construção de um modelo estético da população através da definição de um padrão de beleza considerado belo e ideal, a magreza excessiva. Semanalmente muitas revistas de circulação nacional publicam matérias utilizando-se de métodos de emagrecimento utilizados por artistas, que pressionam ainda mais ao público leitor. Esse padrão desperta na mulher, jovem e adulta, o desejo de alcançá-lo. Dessa forma tornando-as mais suscetíveis de aderirem às dietas com apelo ao emagrecimento rápido (Lima e colaboradores, 2010; Costa e Freitas, 2009).

Em contrapartida, ao desejo de alcançar um ideal de magreza, o percentual de excesso de peso e obesidade vem aumentando no Brasil, e trazendo consigo um maior risco de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Dados da Pesquisa de Orçamento Familiar (BRASIL, 2009) demonstraram um aumento entre meninos e homens de 3,7% para 21,7%, e 18,5% para 50,1%, respectivamente; e meninas e mulheres de 7,6% para 19,4%, e 28,7% para 48%, respectivamente (Almeida e colaboradores, 2009; Costa e Freitas, 2009).

A melhor alternativa para a perda de peso está associada a uma redução adequada na ingestão alimentar, juntamente com o aumento do gasto energético através da prática de atividade física. Porém algumas práticas que visam uma perda de peso rápida têm sido adotadas, entre elas a adesão a dietas veiculadas por revistas destinadas ao público feminino. No entanto, essas práticas, em geral, não são saudáveis, pois não levam em consideração o indivíduo e suas características e tampouco seus hábitos alimentares (Pacheco, Oliveira e Stracieri, 2009; Perinazzo e Almeida, 2010).

Muitas dessas dietas chegam a recomendar o uso de planos com restrição energética extrema (Betoni, Zanardo e Ceni, 2010).

Uma alimentação saudável deve levar em consideração aspectos qualitativos e quantitativos, no momento da prescrição de uma dieta. Portanto o fornecimento energético deve ser individual e adequado; a oferta de macro nutrientes, carboidrato (CHO), proteína (PTN) e lipídeo (LIP), deve ser equilibrada; e o

aporte de micronutrientes devem ser garantido. Ressalte-se, ainda, o respeito aos hábitos culturais e à condição socioeconômica (Almeida e Fernandes, 2011).

A WHO orienta uma dieta para promover a perda de peso saudável e gradativa que visa a limitação do consumo energético (através da gordura total), o aumento no consumo de frutas, verduras e legumes, grãos integrais e a limitação do consumo de açúcares, além da prática de atividade física. No geral, alcançar o equilíbrio na alimentação para atingir um peso considerado saudável (WHO, 2012; Stringhini, Silva e Oliveira, 2007).

Para mulheres em idade fértil, a alimentação de qualidade é importante para a saúde atual e futura, pois não só beneficia a saúde durante a vida adulta, sua possível reprodução, durante a gestação e lactação, mas também têm significativo impacto no envelhecimento. A alimentação inadequada é um fator de risco, pois pode desenvolver doenças na mulher climatérica (Costa e Freitas, 2009; Perinazzo e Almeida, 2010; Nosse, Moreira e Andrade, 2009).

A composição ideal de uma dieta é aquela que promova saciedade com menor ingestão energética. Os macro nutrientes devem estar em proporções equilibradas em relação ao valor calórico total (VET), e estudos demonstraram a ação dos minerais no controle do peso. O recomendado é de 50-60% do VET de CHO, de 10-15% de PTN, e de 20-30% de LIP (WHO, 2006; Ramires, Canale e Filho, 2010).

A baixa ingestão, absorção deficiente e perdas sanguíneas devido ao fluxo menstrual excessivo, são as principais causas da deficiência de ferro. No período gestacional a anemia prejudica tanto a mulher quanto a criança, portanto é necessário que essas mulheres apresentem níveis adequados na reserva de ferro, e a maioria não consegue essa reserva suficiente para suprir a demanda posterior. As necessidades de ferro e de ácido fólico são elevadas nos final da gravidez e as necessidades de ferro não são alcançadas totalmente pela dieta, mas parte pelas reservas maternas. Devido a esses fatores a Organização Panamericana de Saúde (OPS) e a WHO estabeleceram medidas preventivas, tais como orientação nutricional que preconize uma ingestão adequada de ferro, além de consumir alimentos de baixo custo fortificados

com ferro (Rodrigues e Jorge, 2010; Sato e colaboradores, 2010; Viana e colaboradores, 2009; Santos, Conceição e Monteiro, 2012).

O cálcio é o mineral mais abundante sendo que 99% é armazenado no osso. Está envolvido em diversos processos metabólicos, entre eles coagulação sanguínea, secreção hormonal e a mineralização dos ossos e dentes. É necessário que haja um consumo adequado para prevenir os riscos de osteoporose e fraturas em adultos e na terceira idade; alguns estudos têm demonstrado a prevenção da hipertensão arterial, obesidade e câncer de cólon (Paixão e Bressan, 2010; Pereira e colaboradores, 2009).

Estudos feitos com pacientes submetidos a tratamento dietoterápico, rico em cálcio, para perda de peso demonstraram uma redução no balanço corpóreo. As possíveis relações podem ocorrer devido à alteração na absorção de gordura e a mudança no metabolismo dos adipócitos (Crisóstomo e colaboradores, 2007; Esteves, Rodrigues e Paulino, 2010).

As mulheres têm maior propensão de desenvolver osteoporose devido à menopausa, pois a diminuição do hormônio estrógeno acelera a perda óssea (Bedani e Rossi, 2005).

O ácido fólico ou folato é considerado uma vitamina muito importante na formação do feto e nas condições gestacionais, prevenindo situações indesejáveis. Mulheres em idade fértil e gestantes adultas são consideradas grupos de risco para a deficiência dessa vitamina. A deficiência dessa vitamina é associada à infertilidade tanto masculina quanto feminina (Barbosa e colaboradores, 2011; Uehara e Rosa, 2010).

Este estudo teve como objetivo verificar a adequação nutricional de dietas publicadas em três revistas de circulação nacional, através da análise quantitativa e qualitativa de macro nutriente e dos micronutrientes: cálcio, ferro e folato, comparando-os com as recomendações do World Health Organization (WHO) e DRI's (Dietary Reference Intake, IOM-Institute Of Medicine), respectivamente, bem como comparando a quantidade de porções dos grupos alimentares indicados nas dietas com as recomendações da Pirâmide alimentar.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foram consultadas as bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library) e Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Os descritores utilizados foram os seguintes: dietas de revistas, dietas de emagrecimento, saúde da mulher adulta, cálcio, ferro, folato. As consultas foram feitas em artigos registrados a partir de 2005 até 2011, e um artigo de 1999.

Foram escolhidas três revistas de editoras e valores distintos, de janeiro à abril, totalizando 16 revistas de circulação nacional.

As revistas A (Boa Forma, Editora Abril) e B (Sou Mais Eu, Editora Abril) são publicadas mensalmente, portanto há 1 dieta por publicação em cada uma; já a revista C (Dieta Já, Editora Escala) é publicada quinzenalmente, portanto há 2 dietas mensais. No total foram analisadas 16 dietas, porém aquelas que continham mais de uma opção de refeição foram escolhidas apenas a primeira opção.

Foram consideradas as recomendações das DRI's para micronutrientes, WHO para macronutrientes em porcentagem e da Pirâmide alimentar para quantidade de porções por grupo alimentar.

As dietas foram calculadas através do software de nutrição Avanutri 4.0, porém nem todos os alimentos prescritos nas dietas foram encontrados no software, tais como óleo de coco, hambúrguer de soja, iogurte de soja, macarrão itokonnyaku e whey protein; portanto as informações nutricionais desses alimentos foram obtidas através da leitura dos rótulos, os dados foram tabulados no Microsoft Excel Starter 2010 e os resultados da análise quantitativa e qualitativa foram obtidos através do SPSS Statistics 17.0 (Statistical Package for the Social Sciences).

RESULTADOS

A Tabela 1 apresenta os valores mínimo, máximo e a média \pm desvio-padrão, obtidos após cálculo dos cardápios das 16 dietas, sendo as variáveis estudadas os macro nutrientes carboidrato, proteína e lipídeo sendo esses em porcentagem, e os micronutrientes: cálcio, ferro e folato.

Pode-se observar a média de porcentagem de carboidrato em relação ao VET nas dietas foi de 46,65% \pm 12,866%, o

mínimo de 12% e o máximo de 69%. A porcentagem de proteína apresentou uma média de 27,02% \pm 7,073%, o mínimo de 17% e o máximo de 47% do VET. O lipídeo apresentou uma média na porcentagem de 26,33% \pm 8,202%, o mínimo de 13% e o máximo de 41% em relação ao VET.

Os micronutrientes cálcio, ferro e folato, apresentaram uma média de 726,31mg \pm 291,950mg, 11,21mg \pm 3,877mg e 66,79 μ g \pm 52,886 μ g, respectivamente. O valor mínimo e máximo do cálcio, ferro e folato encontrados foram 15mg e 1456mg, 4mg e 21mg, e 11 μ g e 225 μ g, respectivamente.

Tabela 1 - Análise descritiva das variáveis estudadas: macronutrientes e micronutrientes, (n=16).

Nutrientes	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-padrão
Carboidrato (%)	12	69	46,65	12,866
Proteína (%)	17	47	27,02	7,073
Lipídeo (%)	13	41	26,33	8,202
Cálcio (mg)	151	1456	726,31	291,950
Ferro (mg)	4	21	11,21	3,877
Folato (μ g)	11	225	66,79	52,886

Fonte: Dados da pesquisa.

A Tabela 2 demonstra quantitativamente o nível de adequação dos cardápios das dietas das revistas A, B e C após o cálculo de macro nutrientes e micronutrientes, de acordo com as recomendações para cada variável analisada, considerando 1= abaixo do recomendado, 2=adequado com a recomendação e 3=acima do recomendado.

Com relação ao carboidrato, os resultados dos cálculos dos cardápios das revistas A, B e C apresentaram 4 (100%), 3 (75%) e 4 (50%) cardápios com valores abaixo do recomendado, respectivamente; apenas a revista C apresentou 2 (25%) cardápios com valores adequados com a recomendação, e as revistas B e C obtiveram 1(25%) e 2 (25%) cardápios com resultados acima do recomendado, respectivamente; totalizando 11(68,75%) cardápios com valores abaixo do recomendado, 2 (12,5%) com valores adequados com a recomendação e 3 (18,75%) com valores acima do recomendado.

Considerando a proteína, as revistas A, B e C não obtiveram cardápios com resultados com valores abaixo do recomendado e adequado com a recomendação, somente com valores acima do recomendado sendo esses 4 (100%), 4 (100%) e 8 (100%) cardápios, respectivamente; no total as revistas obtiveram 16 (100%) cardápios com valores acima do recomendado. As revistas A, B e C obtiveram 1 (25%), 3 (75%) e 5 (62,5%) cardápios com valores de lipídeo adequado com a

recomendação, respectivamente; somente a revista C obteve 3 (37,5%) cardápios com valores abaixo do recomendado, e as revistas A e B obtiveram 3 (75%) e 1 (25%) cardápios com valores acima do recomendado, respectivamente; totalizando 3 (18,75%) cardápios com valores abaixo do recomendado, 9 (56,25%) com valores adequados com a recomendação e 4 (25%) com valores acima do recomendado.

Considerando o mineral cálcio as revistas A, B e C demonstraram 3 (75%), 4 (100%) e 7 (87,5%) cardápios com valores abaixo do recomendado, respectivamente, e nenhum cardápio com valor adequado com a recomendação, e as revistas A e C apresentaram 1 (25%) e 1 (12,5%) cardápio, com valores acima do recomendado, respectivamente, no total 14 (87,5%) cardápios apresentaram valores abaixo do recomendado e 2 (12,5%) acima do recomendado.

Com relação ao mineral ferro as revistas A, B e C obtiveram 3 (75%), 4 (100%) e 8 (100%) cardápios com valores abaixo do recomendado, respectivamente; nenhum cardápio com valor adequado com a recomendação, e a revista A obteve 1 (25%) cardápio com valor acima do recomendado; no total as revistas obtiveram 15 (93,75%) cardápios com valores abaixo do recomendado, e 1 (6,25%) cardápio com valor acima do recomendado.

Considerando o folato, as revistas A, B e C não obtiveram cardápios com valores

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento

ISSN 1981-9919 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br - www.rbone.com.br

adequados e acima da recomendação; portanto 4 (100%), 4 (100%) e 8 (100%) cardápios, respectivamente, obtiveram valores abaixo do recomendado, totalizando 16

(100%) cardápios com valores abaixo do recomendado.

Tabela 2 - Análise quantitativa do nível de adequação, macronutrientes e micronutrientes.

Revistas	Abaixo do recomendado	Adequado com a recomendação	Acima do recomendado	Subtotal
Carboidrato (%)				
Revista A	4	0	0	4
Revista B	3	0	1	4
Revista C	4	2	2	8
Total	11	2	3	16
Proteína (%)				
Revista A	0	0	4	4
Revista B	0	0	4	4
Revista C	0	0	8	8
Total	0	0	16	16
Lipídeo (%)				
Revista A	0	1	3	4
Revista B	0	3	1	4
Revista C	3	5	0	8
Total	3	9	4	16
Cálcio (mg)				
Revista A	3	0	1	4
Revista B	4	0	0	4
Revista C	7	0	1	8
Total	14	0	2	16
Ferro (mg)				
Revista A	3	0	1	4
Revista B	4	0	0	4
Revista C	8	0	0	8
Total	15	0	1	16
Folato (µg)				
Revista A	4	0	0	4
Revista B	4	0	0	4
Revista C	8	0	0	8
Total	16	0	0	16

Fonte: Dados da pesquisa.

Tabela 3 - Análise descritiva das variáveis estudadas: quantidade de porções por grupo alimentar.

Grupos alimentares	Mínimo	Máximo	Média	Desvio-padrão
Pães, cereais, tubérculos e raízes	0	4	2,16	0,908
Frutas	0	10	2,88	2,453
Hortaliças	0	10	4,06	2,190
Leite e derivados	0	5	2,13	1,511
Carnes e ovos	2	8	3,13	1,737
Leguminosas	0	2	0,84	0,727
Óleos e gorduras	0	5	1,12	1,176
Açúcares e doces	0	1	0,28	0,407

Fonte: Dados da pesquisa.

A Tabela 3 apresenta os valores mínimo, máximo e a média \pm desvio-padrão, obtidos após análise dos cardápios das 16

dietas, sendo as variáveis estudadas as quantidades de porções por grupo alimentar.

Observa-se uma média de porções no grupo alimentar pães, cereais, raízes e tubérculos de $2,16 \pm 0,908$, o mínimo 0 porção e o máximo 4 porções.

O grupo das frutas apresentou média de $2,88 \pm 2,453$, o mínimo 0 porção e o máximo 10 porções. As hortaliças demonstraram média de $4,06 \pm 2,190$, o mínimo 0 porção e o máximo 10 porções.

No grupo do leite e derivados observou-se uma média $2,13 \pm 1,511$, o mínimo de 0 porção e máximo de 5 porções.

O grupo alimentar das carnes e ovos apresentou uma média de $3,13 \pm 1,737$, o mínimo de 2 porções e o máximo 8 porções. As leguminosas demonstrou uma média de $0,84 \pm 0,727$, o mínimo de 0 porção e o máximo de 2 porções.

Os óleos e gorduras apresentou uma média de $1,12 \pm 1,176$, o mínimo de 0 porção e o máximo de 5 porções.

E por fim no grupo alimentar dos açúcares e doces observou-se uma média de $0,28 \pm 0,407$, o mínimo de 0 porção e o máximo de 1 porção.

A Tabela 4 demonstra o nível de adequação dos cardápios das dietas das revistas A, B e C após análise da quantidade de porções por grupo alimentar, de acordo com as recomendações, considerando 1=abaixo do recomendado, 2=adequado com a recomendação e 3=acima do recomendado.

Com relação ao grupo alimentar pães, cereais, raízes e tubérculos a análise quantitativa das revistas A, B e C apresentou resultados 4 (100%), 4 (100%) e 8 (100%) cardápios com quantidade de porções abaixo do recomendado, respectivamente; nenhum cardápio apresentou quantidades adequadas com a recomendação e acima do recomendado, totalizando 16 (100%) cardápios abaixo do recomendado.

O grupo alimentar das frutas apresentou 3 (75%), 2 (50%) e 4 (50%) dos cardápios das revistas A, B e C com quantidade de porções abaixo do recomendado e 1 (25%), 1 (25%) e 3 (37,5%) adequados com a recomendação, respectivamente; a revista A não apresentou nenhum cardápio acima do recomendado, as revistas B e C apresentou 1 (25%) e 1 (12,5%) acima do recomendado, respectivamente; no total 9 (56,25%) cardápios apresentaram quantidade de porções abaixo do recomendado, 5 (31,25%)

adequados com a recomendação e 2 (12,5%) acima do recomendado.

No grupo das hortaliças observou-se 1 (25%), 1 (25%) e 6 (75%) cardápios das revistas A, B e C com quantidade de porções abaixo do recomendado, 2 (50%), 2 (50%) e 1 (12,5%) adequados com a recomendação e 1 (25%), 1 (25%) e 1 (12,5%) acima do recomendado, respectivamente; no total 8 (50%) cardápios obtiveram quantidade de porções abaixo do recomendado, 5 (31,25%) adequados com a recomendação e 3 (18,75%) acima do recomendado.

O grupo de leite e derivados demonstrou nas revistas A, B e C 3 (75%), 2 (50%) e 4 (50%) cardápios com quantidade de porções abaixo do recomendado, 1 (25%), 2 (50%) e 2 (25%) adequados com a recomendação, respectivamente; e somente a revista C apresentou 2 (25%) acima do recomendado; no total 9 (56,25%) cardápios apresentaram quantidade de porções abaixo do recomendado, 5 (31,25%) adequados com a recomendação e 2 (12,5%) acima do recomendado.

No grupo das carnes e ovos observou-se que nenhum cardápio das revistas apresentou quantidade de porções abaixo do recomendado, as revistas A, B e C obtiveram 1 (25%), 1 (25%) e 7 (87,5%) cardápios com quantidade adequada com a recomendação, e 3 (75%), 3 (75%) e 1 (12,5%) acima do recomendado, respectivamente; no total 9 (56,25%) cardápios apresentaram quantidade de porções adequada com a recomendação e 7 (43,75%) acima do recomendado.

O grupo das leguminosas apresentou nas revistas A, B e C 2 (50%), 2 (50%) e 3 (37,5%) cardápios com quantidade de porções abaixo do recomendado, respectivamente; as revistas A e C obtiveram 2 (50%) e 2 (25%) adequados com a recomendação, respectivamente; e as revistas B e C apresentaram 1 (25%) e 3 (37,5%) acima do recomendado, respectivamente; totalizando 8 (50%) cardápios com quantidade de porções abaixo do recomendado, 4 (25%) adequados com a recomendação e 4 (25%) acima do recomendado.

No grupo dos óleos e gorduras obteve-se nas revistas A, B e C 2 (50%), 3 (75%) e 3 (37,5%) cardápios com quantidade de porções adequadas com a recomendação, respectivamente; as revistas B e C apresentaram 1 (25%) e 5 (62,5%) abaixo do

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento

ISSN 1981-9919 *versão eletrônica*

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br - www.rbone.com.br

recomendado, respectivamente e a revista A obteve 2 (50%) cardápios acima do recomendado; no total 6 (37,5%) cardápios apresentaram quantidade de porções abaixo do recomendado, 8 (50%) adequados com a recomendação e 2 (12,5%) acima do recomendado.

No grupo dos açúcares e doces as revistas A, B e C apresentaram 2 (50%), 4

(100%) e 6 (75%) cardápios com quantidade de porções abaixo do recomendado, respectivamente; as revistas A e C apresentaram 2 (50%) e 2 (25%) adequados com as recomendações, respectivamente, e nenhum apresentou quantidade acima do recomendado; totalizando 12 (75%) cardápios com quantidade abaixo do recomendado e 4 (25%) adequados com a recomendação.

Tabela 4 - Análise quantitativa das porções por grupo alimentar.

Revistas	Abaixo do recomendado	Adequado com a recomendação	Acima do recomendado	Subtotal
Pães, cereais, raízes e tubérculos				
Revista A	4	0	0	4
Revista B	4	0	0	4
Revista C	8	0	0	8
Total	16	0	0	16
Frutas				
Revista A	3	1	0	4
Revista B	2	1	1	4
Revista C	4	3	1	8
Total	9	5	2	16
Hortaliças				
Revista A	1	2	1	4
Revista B	1	2	1	4
Revista C	6	1	1	8
Total	8	5	3	16
Leite e derivados				
Revista A	3	1	0	4
Revista B	2	2	0	4
Revista C	4	2	2	8
Total	9	5	2	16
Carnes e ovos				
Revista A	0	1	3	4
Revista B	0	1	3	4
Revista C	0	7	1	8
Total	0	9	7	16
Leguminosas				
Revista A	2	2	0	4
Revista B	3	0	1	4
Revista C	3	2	3	8
Total	8	4	4	16
Óleos e gorduras				
Revista A	0	2	2	4
Revista B	1	3	0	4
Revista C	5	3	0	8
Total	6	8	2	16
Açúcares e doces				
Revista A	2	2	0	4
Revista B	4	0	0	4
Revista C	6	2	0	8
Total	12	4	0	16

Fonte: Dados da pesquisa.

DISCUSSÃO

Os resultados demonstraram uma inadequação dos cardápios das dietas diante das variáveis analisadas.

Analisando o percentual de carboidrato dos cardápios, observou-se que a maioria, ou seja, 68,7% dos cardápios obtiveram um valor abaixo do recomendado, 12,5% com valores adequados com a recomendação e 18,7% com valores acima do recomendado que seria de 50-60% do VET segundo a WHO (2006), o valor mínimo encontrado foi de 12% do VET e o máximo de 69% do VET.

A ABESO (2010) cita alguns autores que defendem o uso de dietas pobres em carboidrato, e afirmam que uma dieta rica em carboidrato deixaria o indivíduo menos satisfeito, dessa forma esse teria mais fome, pois através da maior produção de insulina a serotonina teria sua liberação inibida ocasionando um aumento no apetite; porém uma dieta pobre em carboidrato e rica em lipídeo ocasionaria aumento no consumo de gorduras saturadas, colesterol, proteína animal e apresentariam deficiências em algumas vitaminas (A, B6, E, folato), minerais (cálcio, magnésio, ferro, potássio) e fibras.

As proteínas demonstraram valores acima do recomendado pela WHO (2006), que é de 10-15% do VET, ou seja, 100% dos cardápios das dietas são hiper proteicas, sendo que o mínimo encontrado foi de 17%, que já é considerado um valor acima da recomendação.

Segundo Stringhini, Silva e Oliveira (2007) as vantagens de uma dieta rica em proteína, como a do Dr. Atkins, apresentam perda rápida de peso, mantém o peso sem sensação de fome, promove prevenção de doenças cardiovasculares e uma boa saúde.

Considerando o teor de lipídeo, cerca de 18,7% dos cardápios obtiveram valores abaixo do recomendado, 56,2% adequado com a recomendação e 25% com valores acima da recomendação que seria de 20-30% do VET (WHO, 2006), o valor mínimo obtido foi de 13% e o máximo 41%.

Segundo a ABESO (2010), uma alimentação com quantidade de lipídeo muito abaixo do recomendado não auxiliam na perda de peso, pois não são associadas a uma redução nas calorias totais e segundo Pacheco, Oliveira e Stracieri (2009) podem

influenciar na absorção das vitaminas lipossolúveis.

E Stringhini, Silva e Oliveira (2007) afirma em seu estudo que uma dieta rica em gordura apresenta papel importante na saciedade, diminuindo assim o apetite e levando a perda de peso; porém esse tipo de dieta promove um curto tempo de adesão, e quando são substituídas demonstram maior ganho de peso nos indivíduos seguidores, pois ocorre um aumento na eficiência metabólica ocasionando obesidade.

Cerca de 87,5% dos cardápios apresentaram valores abaixo do recomendado do mineral cálcio, e 12,5% dos cardápios apresentaram valores acima do recomendado, que é de 1000mg/dl nas faixas etárias de 19-30 a 31-50 anos, e 1200mg/dl dos 51-70 anos, segundo as DRI's (IOM, 1997).

Se ao longo da vida o indivíduo não fazer um consumo adequado desse mineral, a prevalência do risco de osteoporose será maior, dentre outras doenças, tais como hipertensão arterial e obesidade (Almeida, Rodrigues e Silva; Azevedo, 2009).

Segundo Pacheco, Oliveira e Stracieri (2009) alterações menstruais podem ocorrer devido a ingestão inadequada.

O mineral ferro apresentou um percentual de 93,7% dos cardápios com valores abaixo do recomendado, e 6,2% com valores acima do recomendado, segundo as DRI's (IOM, 2001) as recomendações para as faixas etárias de 19-30 e 31-50 anos são de 18mg/dl e para 51-70 anos são de 8mg/dl. A deficiência de ferro tem sido considerada como problema nutricional em vários países, a ingestão adequada é essencial principalmente nas mulheres durante o período reprodutivo (Pacheco, Oliveira e Stracieri, 2009).

O folato obteve 100% dos cardápios com valores abaixo do recomendado pelas DRI's (IOM, 1998) que é de 400µg/dl nas faixas etárias de 19-30, 31-50 e 51-70 anos. Essa vitamina é muito importante para o crescimento do tubo neural do feto, e no primeiro mês de gestação atua auxiliando na conversão de tubo neural em cérebro e medula espinhal, porém nesse período a mulher ainda não conhece seu estado de gravidez (Almeida e colaboradores, 2009).

Com relação ao porcionamento do grupo alimentar dos pães, cereais, raízes e tubérculos todos os cardápios analisados

apresentaram quantidade abaixo do recomendado.

Segundo Philippi e colaboradores (1999) a recomendação é de 5-9 porções/dia, sendo que cada porção fornece 150 Kcal, este grupo é composto por alimentos que fazem parte do hábito alimentar dos brasileiros, tendo como principal nutriente o carboidrato, que é a principal fonte energética; além do mais deve-se dar preferência aos alimentos deste grupo em sua forma integral, pois esses contém outros nutrientes importantes como fibras, vitaminas e minerais, as preparações devem ser feitas utilizando-se pouca gordura, ou seja, evitar frituras (Philippi e colaboradores, 1999; Philippi, 2008).

Os grupos alimentares das frutas e hortaliças apresentaram inadequação de 68,7% dos cardápios cada um, com quantidade de porções abaixo e acima do recomendado que é de 3-5 porções/dia e 4-5 porções/dia, sendo que cada porção fornece 35 Kcal, respectivamente, e uma adequação de 31,2% dos cardápios cada um. O consumo dos alimentos desses grupos tem recebido grande estímulo, pois são considerados importantes para a promoção da saúde e diminuir os riscos de DCNT (doenças crônicas não transmissíveis), e fornecem água, vitaminas, minerais, fibras e pequena quantidade de macronutrientes. Porém nem todas as frutas e hortaliças possuem todos os nutrientes necessários, portanto é importante o consumo variado (Philippi e colaboradores, 1999; Philippi, 2008).

O grupo do leite e derivados demonstrou uma inadequação de 68,7% dos cardápios com quantidade de porções abaixo e acima do recomendado, e uma adequação de 31,2% dos cardápios, e segundo Philippi e colaboradores (1999) a recomendação é de 3 porções/dia e cada porção fornece 120 Kcal.

Esse grupo é considerado fonte de proteínas de alto valor biológico, cálcio, fósforo, e vitaminas A, D, B12 e biotina; esse grupo também é considerado preventivo em algumas DCNT, tais como obesidade, hipertensão arterial, câncer de cólon e osteoporose. Em situações especiais devem preferir alimentos enriquecidos com determinados nutrientes, indivíduos com intolerância à lactose devem consumir queijos e iogurtes que são reduzidos ou isentos neste carboidrato; nos casos de ingestão de energia e gordura controlada, devem preferir leites

desnatados e alimentos light e/ou 0% de gordura; para um melhor funcionamento intestinal são indicados os leites fermentados e iogurtes com lactobacilos (Philippi, 2008).

O grupo das carnes e ovos obteve uma inadequação de 43,7% dos cardápios com quantidade de porções acima do recomendado, que é de 1-2 porções/dia, e uma adequação de 56,2% dos cardápios, cada porção fornece 190 Kcal. Os alimentos deste grupo são considerados fonte de proteína de alto valor biológico, ferro, cobre, cromo, zinco, vitaminas B6, B12, niacina e biotina.

Deve-se evitar o consumo excessivo, dar preferência às carnes com pouca gordura, ter cuidado com a forma de preparo; no caso dos ovos seu consumo deve ser moderado, pois contém grande quantidade de colesterol que é encontrado na gema, quando consumidos preferir cozidos, mexidos ou em forma de omelete (Philippi e colaboradores, 1999; Philippi, 2008).

No grupo das leguminosas houve uma inadequação de 75% dos cardápios com quantidade de porções abaixo e acima do recomendado e uma adequação de 25% dos cardápios; a recomendação é de 1 porção/dia e cada porção fornece 55 Kcal. Os alimentos deste grupo contém proteínas, lipídeos, carboidratos e fibras, e no caso dos micronutrientes são considerados fontes de folato e fósforo, e também contém ferro. Também atuam na prevenção das DCNT, pois contém compostos bioativos e fibras (Philippi e colaboradores, 1999; Philippi, 2008).

O grupo de óleos e gorduras apresentou uma inadequação de 50% dos cardápios com quantidade de porções abaixo e acima do recomendado, e adequação de 50%. A recomendação é de 1-2 porções/dia, e cada porção fornece 73 Kcal. Os alimentos deste grupo é fonte de lipídeos de origem animal, sendo esses: proveniente do leite (creme de leite, manteiga), das carnes (banha, bacon), de origem marinha (óleos de peixes); e de origem vegetal, sendo esses: óleos vegetais (milho, arroz, soja, amendoim, azeite de dendê), manteigas vegetais (cacau), gorduras vegetais, margarina, creme vegetal e oleaginosas (amêndoa, avelã, castanha-decaju, entre outros).

Deve-se evitar o consumo de alimentos com quantidade elevada de colesterol, gordura saturada e trans e dar

preferência de alimentos fontes de gorduras mono e poli-insaturadas (ômega 3 e 6) (Philippi e colaboradores, 1999; Philippi, 2008).

O grupo de açúcares e doces apresentou uma inadequação de 75% dos cardápios com quantidade de porções abaixo do recomendado e adequação de 25%. A recomendação é de 1-2 porções/dia, cada uma fornece 110 Kcal. Esse grupo é fonte de carboidratos simples (mono e dissacarídeo); esses alimentos devem ser consumidos com cautela, pois contém um valor calórico alto, dar preferência a alimentos que contenham açúcares naturais (doces de frutas, frutas, gelatina, barra de cereais, picolés de frutas, entre outros) (Philippi e colaboradores, 1999; Philippi, 2008).

CONCLUSÃO

Todas as dietas publicadas nas revistas estudadas apresentaram inadequação em uma ou mais variáveis analisadas se comparadas às recomendações utilizadas, portanto podendo implicar no estado nutricional futuro dos indivíduos praticantes.

As características individuais da população, tais como necessidades nutricionais, condições socioeconômicas e hábitos culturais devem ser levados em consideração, para que a prescrição dietética seja adequada.

Portanto a população deve ser alertada sobre os riscos de seguir essas práticas alimentares sem orientação de um profissional nutricionista.

REFERÊNCIAS

1-ABESO. Diretrizes Brasileiras de Obesidade. Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Obesidade: Tratamento dietético. 3ª edição. 2010.

2-Almeida, J. C.; Rodrigues, T. C.; Silva, F. M.; Azevedo, M. J. Revisão sistemática de dieta de emagrecimento: papel dos componentes dietéticos. Arq. Bras. Endocrinol. Metab. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S0004-27302009000500020> Acesso em: 06 mar. 2012.

3-Almeida, C. A. N.; Fernandes, G. C. A importância do porcionamento na alimentação balanceada. International Journal of Nutrology. 2011. Disponível em: <<http://www.abran.org.br/RevistaE/index.php/IJNutrology/article/view/45/54>> Acesso em 07/10/2012.

4-Barbosa, L.; Ribeiro, D. Q.; Faria, F. C.; Nobre, L. N.; Lessa, A. C. Fatores associados ao uso de suplemento de ácido fólico durante a gestação. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v33n9/a05v33n9.pdf>> Acesso em: 09/10/2012.

5-Bedani, R.; Rossi, E. A. O consumo de cálcio e a osteoporose. Ciências Biológicas e da Saúde. 2005. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/semi-nabio/article/view/3603/2917>> Acesso em 01/10/2012.

6-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. 2010. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=92915180013>> Acesso em: 21/10/2012.

7-BRASIL. IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. POF. 2009: Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=1699&id_pagina=1> Acesso em: 06/03/2012.

8-Costa, F. R.; Freitas, A. R. Influência da estética na busca pela redução do peso corporal, prevalência de práticas de emagrecimento e insatisfação corporal em mulheres com idade entre 20 e 65 anos. Unicentro. 2009. Disponível em: <<http://www.unicentro.br/graduacao/denut/documentos/tcc/2009/TCC%2015-2009%20%28FRANCINE%20DA%20ROCHA%20COSTA%29.pdf>> Acesso em: 07/10/2012.

9-Crisóstomo, N. L.; Monte, R.; Navarro, F.; Neto, J. S. Relação da obesidade e cálcio: uma abordagem de estudos realizados. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. 2007. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/34>> Acesso em: 07/10/2012.

10-ESTEVES, E.A.; RODRIGUES, C.A.A.; PAULINO, E.J. Ingestão dietética de cálcio e adiposidade em mulheres adultas. *Revista de Nutrição*. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S1415-52732010000400005> Acesso em: 07/10/2012.

11-Institute of Medicine, IOM. National Academies Press. Dietary Reference Intakes for Calcium, Phosphorus, Magnesium, Vitamin D and fluoride. Washington, DC: National Academy Press, 1997.

12-Institute of Medicine, IOM. National Academies Press. Dietary Reference Intakes for Thiamin, Riboflavin, Niacin, Vitamin B6, Folate, Vitamin B12, Pantothenic Acid, Biotin, and Choline. Washington, DC: National Academy Press, 1998.

13-Institute of Medicine, IOM. National Academies Press. Dietary Reference Intakes for Vitamin A, Vitamin K, Arsenic, Boron, Chromium, Copper, Iodine, Iron, Manganese, Molybdenum, Nickel, Silicon, Vanadium, and Zinc. Washington, DC: National Academy Press, 2001.

14-Lima, K. V. G.; Bion, F. M.; Lima, C. R.; Nascimento, E.; Albuquerque, C. G.; Chagas, M. H. C. Valor nutricional de dietas veiculadas em revistas não científicas. *RBPS*. 2010. Disponível em: <<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=40818354008>> Acesso em 06/10/2012.

15-Nosse, T.M.; Moreira, S.L.N.; Andrade, K.C. Avaliação dietética de mulheres climatéricas atendidas em uma clínica-escola de nutrição no município de São Paulo. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. 2009. Disponível em: <<http://www.uscs.edu.br/revistasacademicas/revista/sau21.pdf#page=28>> Acesso em: 09/10/2012.

16-Pacheco, C. Q.; Oliveira, M. A. M.; Stracieri, A. P. M. Análise nutricional de dietas publicadas em revistas não científicas ao público feminino. *Nutrir gerais*. 2009. Disponível em: <http://www.unilestemg.br/nutrirgerais/downloads/artigos/4_edicao/Artigo_ANALISE_NUTRICIONAL_DE_DIETAS.pdf> Acesso em: 21/03/2012.

17-Paixão, M. P. C. P.; Bressan, J. Cálcio e saúde óssea: tratamento e prevenção. *Revista Saúde e Pesquisa*. 2010. Disponível em: <<http://www.cesumar.br/pesquisa/periodicos/index.php/saudpesq/article/viewArticle/1191>> Acesso 06/10/2012.

18-Pereira, G. A. P.; Genaro, P. S.; Pinheiro, M. M.; Szejnfeld, V. L.; Martini, L. A. Cálcio dietético-estratégias para otimizar o consumo. *Revista Brasileira de Reumatologia*. 2009. Disponível em: <http://200.144.190.38/bitstream/handle/2012.1/12807/art_PEREIRA_Calcio_dietetico_estrategias_para_otimizar_o_consumo_2009.pdf?sequence=1> Acesso em 09/10/2012.

19-Perinazzo, C.; Almeida, J. C. Composição nutricional de dietas para emagrecimento divulgadas em revistas não científicas. *Revista HCPA*. 2009. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/15486>> Acesso em: 06/03/2012.

20-Philippi, S. T.; Latterza, A. R.; Cruz, A. T. R.; Ribeiro, L. C. Pirâmide alimentar adaptada: Guia para escolha dos alimentos. *Revista de Nutrição*. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v12n1/v12n1a06.pdf>> Acesso em 09/10/2012.

21-Philippi, S. T. Pirâmide dos Alimentos: Fundamentos básicos da Nutrição. Manole. 2008.

22-Ramires, A. D.; Canale, F. S.; Filho, N. C. Ação do cálcio no controle do ganho de peso corporal: uma abordagem experimental com leite de soja enriquecido. *Anuário da Produção de Iniciação Científica Discente*. 2010. Disponível em: <<http://www.sare.anhanguera.com/index.php/anuic/article/view/2874/1014>> Acesso em 07/10/2012.

Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento

ISSN 1981-9919 versão eletrônica

Periódico do Instituto Brasileiro de Pesquisa e Ensino em Fisiologia do Exercício

www.ibpex.com.br - www.rbone.com.br

23-Rodrigues, L. P.; Jorge, S. R. P. F. Deficiência de ferro na mulher adulta. Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-84842010000800010&script=sci_arttext> Acesso em: 06/10/2012.

24-Santos, F. F.; Conceição, S. I. O.; Monteiro, S. G. Anemia em gestantes atendidas em maternidades, em São Luís (MA). Caderno de Pesquisa. 2012. Disponível em: <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/viewFile/1054/695>> Acesso em: 09/10/2012.

25-Sato, A. P. S.; Fujimori, E.; Szarfarc, S. C.; Borges, A. L. V.; Tsunehiro, M. A. Consumo alimentar e ingestão de ferro de gestantes e mulheres em idade reprodutiva. Revista Latino-americana de Enfermagem. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n2/pt_16.pdf> Acesso em: 09/10/2012.

26-Stringhini, M. L. F.; Silva, J. M. C.; Oliveira, F. G. Vantagens e desvantagens da dieta Atkins no tratamento da obesidade. Salusvita. 2007. Disponível em: <http://www.usc.br/biblioteca/salusvita/salusvita_v26_n2_2007_art_13.pdf> Acesso em: 07/10/2012.

27-Uehara, S. K.; Rosa, G. Associação da deficiência de ácido fólico com alterações patológicas e estratégias para sua prevenção: uma visão crítica. Revista de Nutrição. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732010000500018&script=sci_arttext> Acesso em: 09/10/2012.

28-Viana, J. M. L.; Tsunehiro, M. A.; Bonadio, I.; Fujimori, E.; Santos, A. U.; Sato, A. P. S.; Szarfarc, S. C. Adequação do consumo de ferro por gestantes e mulheres em idade fértil atendidas em um serviço de pré-natal. O Mundo da Saúde. 2009. Disponível em: <http://www.saocamilosp.br/pdf/mundo_saude/69/286a293.pdf> Acesso em: 09/10/2012.

29-WHO, World Health Organization. Nutrition. FAO/WHO technical consultation on national food-based dietary guidelines: 3. Technical

presentations, 2006. Disponível em: <http://www.who.int/nutrition/publications/nutrientrequirements/dietguide_emro_3.pdf> Acesso em 09/10/2012.

30-WHO, World Health Organization. Programmes and projects. Obesity and overweight. Global Strategy on Diet, Physical Activity and Health, 2012. Disponível em: <<http://www.who.int/dietphysicalactivity/publications/releases/pr84/en/>> Acesso em 08/10/2012.

E-mail:
tuani.nutri@hotmail.com
liliany@bemnutri.com.br

Recebido para publicação em 13/06/2013
Aceito em 20/10/2013