

A CULTURA DA DIETA E SEUS IMPACTOS A LONGO PRAZO: UMA REVISÃO NARRATIVA DA LITERATURA

Luiza Maria Nascimento Melo¹
Douglas Roberto Guimarães Silva²
Eliane Moreto Silva Oliveira³
Lorena de Paula Silva Nascimento⁴

RESUMO:

A prática de dietas restritivas se tornou algo comum na sociedade. Praticamente em qualquer roda de conversa, o tema dieta será abordado e altamente engajado. Na maior parte dos casos, a razão pela qual os indivíduos iniciam a restrição alimentar é a perda de gordura corporal. Desse modo, o propósito dessa revisão foi analisar os efeitos da cultura de restrição alimentar, também conhecida como cultura da dieta, e analisar o impacto dessa redução de ingestão de energia a longo prazo. O estudo foi elaborado pelo caráter narrativo, recolhendo informações pertinentes para o assunto e interpretando-as para fins de fundamentação teórica. Os tópicos abordados foram os motivos e influências pelos quais os indivíduos decidem aderir a uma restrição calórica, consequências psicológicas da restrição calórica crônica e consequências fisiológicas da mesma. A ingestão restritiva de calorias, extremamente recomendada pela mídia, está intimamente relacionada ao desenvolvimento de transtornos alimentares, bem como a sérios problemas de saúde física e mental, que podem se agravar de acordo com a intensidade e duração da restrição calórica. Outrossim, a contradição do tema se encontra no fato de que, uma vez engajado em uma dieta, o indivíduo fica cada vez mais vulnerável ao ganho de peso e à maior dificuldade de perdê-lo, devido ao mecanismo de adaptação metabólica presente no organismo humano.

Palavras-chave: Restrição Calórica. Cultura da Dieta. Saúde. Emagrecimento. Insatisfação Corporal.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com Christy Harrison (2019), nutricionista e especialista certificada em alimentação intuitiva, a cultura da dieta permeia nossa sociedade de diversas formas, em variados contextos e através de múltiplos estímulos. Essa presença se faz real por meio de um sistema de crenças, enraizadas no subconsciente dos indivíduos e que os faz enaltecerem a magreza de maneira extrema, além de igualá-la à posse de saúde e virtude moral.

Nos Estados Unidos, uma pesquisa de caráter transversal que foi publicada no portal governamental do *National Center for Health Statistics*, mostrou que entre 2013 e 2016, 49,1% dos adultos americanos tentou de alguma forma perder peso nos 12 meses anteriores à coleta de dados da pesquisa. Desse percentual, o estudo comprovou que 56,4% eram

¹ Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves - UNIPTAN.

² Doutor em Ciência dos Alimentos. Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves - UNIPTAN.

³ Doutora em Ciência de Alimentos. Docente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Presidente Tancredo de Almeida Neves - UNIPTAN.

E-mail para contato: luizamelonutri2023@gmail.com

mulheres, e que uma das motivações para essa tentativa de perda de peso era a insatisfação com a autoimagem (Herrick *et al.*, 2018).

Um estudo realizado por Grider (2020) encontrou associação entre a cultura da dieta e sua prática à perda progressiva da capacidade de percepção dos sinais fisiológicos de fome e saciedade. Essa perda é medida através da “Escala da alimentação intuitiva 2”, e ela foi criada em 2016 a fim de avaliar a capacidade do indivíduo de comer intuitivamente, ou seja, respeitando os sinais de fome e saciedade acima dos fatores externos. Para validar essa escala, foram coletadas respostas de 1405 mulheres e 1195 homens com idades variadas de 18-56 anos em uma Universidade no Centro Oeste dos Estados Unidos. A confiabilidade de consistência interna para as mulheres e os homens foram 0,87 e 0,89 para o total de 23 itens avaliados na escala (Tylka, 2013).

Além deste, outro estudo associou as dietas ao desenvolvimento de transtornos alimentares (Oliveira *et al.*, 2019). E ainda, outro estudo apontou que os indivíduos com histórico de apropriação contínua a dietas de restrição calórica severa, eram frequentemente diagnosticados como “sobrepeso”, segundo os parâmetros internacionais do Índice de Massa Corporal (IMC) (O’Hara; Taylor, 2018).

A restrição calórica crônica se mostra ainda mais problemática em mulheres, uma vez que também está associada à disfunção de hormônios sexuais femininos, como é observado na “Tríade da Mulher Atleta” que, apesar do nome sugestivo, já se sabe que não acomete apenas atletas (Lima *et al.*, 2020). Essa síndrome é caracterizada por baixa disponibilidade energética (com ou sem transtornos alimentares associados), irregularidades menstruais e diminuição da densidade mineral óssea. Não é necessária a presença de todos os componentes da síndrome para estabelecimento do diagnóstico, sendo o balanço energético negativo e o hipoestrogenismo os principais fatores envolvidos na sua etiologia e repercussões da tríade (Lima *et al.*, 2020).

Diante do exposto, é de suma importância analisar e discutir as repercussões a longo prazo da adesão à cultura da dieta, especialmente no que diz respeito à saúde das pessoas afetadas.

Sendo assim, o objetivo do presente estudo foi abordar as consequências da restrição calórica crônica, reunindo as informações mais atuais sobre o tema e correlacionando-as com a finalidade de disseminar tais conceitos e conhecimentos de forma acessível ao público em geral.

2.MATERIAL E MÉTODOS

Desenvolveu-se uma revisão narrativa da literatura, intercalando uma problemática atual, previamente estudada no âmbito científico, com uma análise revisional de diferentes tipos de pesquisas. Segundo Snyder (2019), uma revisão de literatura pode ser retratada como uma maneira sistemática de coletar e sintetizar pesquisas já publicadas sobre determinado tema, sendo uma maneira eficiente de se desenvolver e aprimorar o conhecimento.

O estudo foi conduzido com um caráter narrativo, coletando informações relevantes para o assunto e interpretando-as para fins de fundamentação teórica. Tratando-se da área da saúde, em especial, Maggio, Sewell e Artino (2016) citam a revisão de literatura como uma base para pesquisas médicas de alto desempenho, destacando que esse formato de pesquisa colabora para o aumento da relevância, originalidade e impacto do tópico estudado.

A fim de guiar esse estudo, uma ordem de pesquisa foi estruturada, abordando os determinantes e implicações que levam os indivíduos a aderirem à restrição calórica, as consequências psicológicas associadas à restrição calórica crônica e consequências fisiológicas dessa prática.

Para a coleta de dados, foram utilizadas as seguintes fontes: artigos em língua portuguesa e inglesa obtidos por meio do PubMed, Google acadêmico, SciELO e *Science Direct*. Além destes, dois livros foram utilizados: *Anti-diet*, de Christy Harrison e *No period, Now What?*, de Nicola Renaldi, Stephanie Buckler e Lisa Waddell. Foram consideradas apenas publicações no período de 2013 a 2023, dando a preferência para sites governamentais ou ainda para grandes veículos de publicações periódicas de artigos.

3.RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Determinantes e consequências da restrição calórica

A objetificação do corpo é uma tendência impulsionada pelo aumento da publicidade e propaganda, principalmente por meio das redes sociais. Esse conceito faz com que o valor e reconhecimento de um indivíduo estejam fortemente atrelados à sua aparência física (Kellie *et al.*, 2019). Essa objetificação se manifesta através de padrões minuciosamente e estrategicamente estabelecidos pela indústria, que enxerga o indivíduo como um potencial

consumidor de produtos e conceitos destinados a aumentar o seu valor, aproximando-o do que é considerado “belo” (Martins, 2020).

A maneira como o corpo feminino ideal é representado, por exemplo, está em constante mudança. Durante o Renascimento (entre os séculos XV e XVI), os pintores retratavam as mulheres como símbolo de fertilidade. Por isso, as pinturas enfatizavam o rosto passivo e o busto da mulher e, frequentemente, ela era representada com um bebê nos braços. Além disso, nessa mesma época, o corpo gordo era enaltecido, uma vez que era associado a pessoas mais alimentadas e conseqüentemente, mais ricas. Com a crescente participação da figura feminina no mercado de trabalho, o foco passou a ser completamente diferente. A mulher, a partir desse momento, adquiriu a sua independência, mas, ao mesmo tempo, assumiu a responsabilidade de expressar seu poder por meio da sua imagem (Pinto, 2019).

As revistas femininas passaram a ocupar as bancas de jornal com dicas, conselhos e estratégias para que as mulheres ganhassem respeito no mundo corporativo. O corpo magro passa a ser retratado como sinônimo de determinação, jovialidade e produtividade. A revista francesa *Votre Beauté*, em 1933, teve estampada em sua capa a pergunta: “Quanto você deve pesar?”, acompanhada da imagem de uma jovem magra sobre uma balança. Nessas revistas, recomendava-se a rotina “perfeita” para se manter o peso “ideal”. Dentre os aspectos mencionados, estavam a prática de ginástica pela manhã (antes do trabalho) e a ingestão de refeições o mais “leves” possível.

Imagem 1: Capa da revista *Votre Beauté* (Fevereiro 1933).



Fonte: <http://journals.openedition.org/cliowgh/docannexe/image/740/img-3.jp>

Como se mais de 30 anos não fossem suficientes, a mulher atual continua enfrentando uma pressão implacável. As redes sociais permitem que leigos ofereçam dicas não fundamentadas, profissionais exponham pacientes (mesmo que tal atitude seja ilegal), e procedimentos estéticos sejam recomendados de maneira irresponsável, resultando em comparações, mesmo quando a mulher ainda é extremamente jovem. Esse é um dos motivos pelos quais muitas delas iniciam a jornada no mundo das dietas restritivas, seja imitando comportamentos de celebridades ou por conta própria a partir de pesquisas superficiais.

A influência para iniciar uma restrição ou um controle exacerbado da alimentação, também pode surgir no ambiente familiar. Conforme mencionado anteriormente, as intervenções externas já afetam mulheres de várias gerações passadas e, como resultado, as novas gerações são instigadas por comentários de mães, pais, avós, tias, primas, colegas, professores, dentre outros. Assim como mencionado por Nichter (2000) em *Fat Talk: What Girls and Their Parents Say About Dieting*, o assunto “dieta” está presente na maioria das rodas de conversas cotidianas e é praticamente impossível evitar que alguém que ainda não tenha se envolvido em práticas relacionadas tenha a curiosidade despertada, dado que muitas vezes o tema é visto com uma necessidade e uma “última saída” para alcançar a suposta “saúde”, e para se esculpir o corpo de acordo com os padrões impostos (Pinto, 2019).

A palavra “estigma” resume a manifestação de discriminação social ou individual, sendo uma de suas variações relacionada ao peso. Seria possível dizer que o estigma relacionado ao peso se resume à gordofobia, atualmente definida como “um neologismo para o comportamento de pessoas que julgam alguém inferior, desprezível ou repugnante por ser gordo”. Porém, esse estigma não se limita apenas a corpos gordos; pelo contrário, estende-se a qualquer estrutura corporal discrepante dos padrões estabelecidos (Emmer; Bosnjak; Mata, 2020).

O estigma de peso, em sua forma social, é extremamente baseado em construções de estereótipos. Isso quer dizer que, ao longo dos anos, construiu-se a ideia de que, por exemplo, pessoas com sobrepeso o são por opção, por serem “preguiçosas” ou por comerem “demais”, independente do que esses termos signifiquem. Na realidade, o sobrepeso e a obesidade são caracterizados como multifatoriais, e são provenientes não apenas do superávit calórico (ingerir mais calorias do que o corpo gasta), mas sim, pode estar relacionado a fatores hormonais, genéticos, psicológicos, sociais e até mesmo econômicos (Hruby; Hu, 2015). No contexto do estigma individual, a pessoa internaliza esses estereótipos, resultando em descontentamento com a própria imagem ou mesmo um medo extremo de se assemelhar à

figura tão criticada (Emmer; Bosnjak; Mata, 2020). É a partir deste medo, vergonha e culpa que muitos indivíduos decidem se inserir em um contexto de mudanças radicais e extremas, frequentemente envolvendo severas restrições alimentares e prática intensa de exercícios físicos.

3.2 Consequências Psicológicas da Restrição Calórica Crônica

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2022), a saúde mental pode ser definida como um estado de bem estar no qual os indivíduos são capazes de desenvolver suas atividades pessoais, lidar com estresses do cotidiano, trabalhar de forma eficiente e estar preparado para contribuir com a sua comunidade.

Os transtornos alimentares (TA's), que então incluídos na categoria de transtornos que afetam a saúde mental, são definidos por Guarda (2023) na *American Psychiatric Association*, como condições comportamentais baseadas em perturbações persistentes e severas na rotina alimentar, associadas a pensamentos e emoções de angústia e medo. Tais perturbações levam o indivíduo a realizar ações prejudiciais à saúde, que também são importantes para o diagnóstico final. Os TA's podem atingir graus extremamente sérios, afetando capacidades psíquicas, cognitivas, físicas e sociais. Os principais e mais conhecidos TA's incluem a Anorexia Nervosa, a Bulimia Nervosa, a Compulsão Alimentar e a Ortorexia, sendo a maioria relacionada a comportamentos de restrição alimentar extrema.

Entre os anos de 2018-2019, nos Estados Unidos, os TA's acometeram duas vezes mais mulheres do que homens, e a evidência desse mesmo estudo retrata que esses transtornos estão associados a uma quantidade substancial de mortalidade prematura, estando 5,86 vezes maior do que da população geral (Austin *et al.*, 2020). Ainda, também se sabe que esses transtornos estão diretamente ligados à preocupação com a aparência física, comparação com celebridades midiáticas, ansiedade pelos efeitos que os alimentos podem causar no organismo, dentre outros. Resumidamente, todas essas vertentes estão diretamente ligadas à cultura da dieta já enraizada na sociedade atual (Guarda, 2023).

É possível notar, no entanto, que uma das causalidades mais evidentes para o desenvolvimento de T.A's, é idêntica à causalidade comentada no tópico 3.1 para a tomada de iniciativa ao se restringir a alimentação inicialmente. Os indivíduos descontentes com a aparência física e que se comparam constantemente a celebridades e propagandas da mídia estão mais propensos a querer mudar o corpo através de uma dieta restritiva, e assim, também mais propensos ao desenvolvimento de um transtorno alimentar (Emmer; Bosnjak; Mata,

2020). Um estudo em larga escala realizado em adolescentes de 14-15 anos, concluiu que dietas com moderada restrição calórica já aumentam o risco de desenvolvimento de TA's em cinco vezes. As dietas extremamente restritivas, por outro lado, aumentam esse risco em 18 vezes (Golden *et al.*, 2016).

Infelizmente, antes mesmo do desenvolvimento de TA, a restrição calórica crônica e/ou mal executada já é algo extremamente desgastante e debilitante para a saúde mental. A depressão, por exemplo, já é conhecida por estar correlacionada com a falta de nutrientes na alimentação, incluindo a deficiência de vitamina D, vitaminas do complexo B, ômega 3 e minerais como magnésio, zinco, ferro e selênio (Zielińska, 2023). Essa falta de nutrientes é ainda mais provável de ocorrer quando a dieta é restrita em calorias ou em grupos alimentares específicos.

Além disso, a dieta em déficit calórico (quando a ingestão calórica é menor do que o gasto energético) a longo prazo também está correlacionada com o desenvolvimento de compulsões e obsessões. Um corpo depletado de energia entra em um estado de “luta ou fuga” ativado pelo sistema nervoso simpático e, nesse sentido, é capaz de desencadear mecanismos que levam o indivíduo a perder o controle racional e entrar em episódios compulsivos, que envolvem a ingestão excessiva de alimentos em curto período de tempo. Esse comportamento é agravado pelo cansaço, estresse e/ou uso de bebidas alcoólicas, uma vez que esses fatores diminuem o raciocínio lógico. A obsessão pode se manifestar na forma de pensamentos incontroláveis sobre comida ou ainda em comportamentos rotineiros que se assemelham ao Transtorno Obsessivo Compulsivo. Esses rituais surgem como uma forma do cérebro desviar a atenção da depleção de energia para outras atividades. É como se ele buscasse outras maneiras de assumir o “controle”, através da limpeza compulsiva, a necessidade de atingir certo número de passos por dia, passar um número x de horas na academia, organizar a comida no prato de maneira extremamente específica, dentre outras (Pollack; Forbush, 2013).

O que é descrito na língua inglesa como um cérebro faminto (*starved brain*) pode causar problemas na concentração, memória e capacidade cognitiva. Isso se dá pela atrofia cerebral, que é ainda mais evidente e alarmante em pacientes diagnosticados com Anorexia Nervosa. Essa atrofia pode ser visualizada através de ressonâncias magnéticas, e o cérebro de uma pessoa nessas condições avançadas se assemelha ao cérebro de uma pessoa com a doença de Alzheimer. Essa condição cerebral está associada diretamente à dificuldade de raciocínio,

pensamento crítico, memória e até mesmo dificuldades de elaborar frases, organizar pensamentos e concluir atividades (Mehler; Brown, 2015).

3.3 Consequências Fisiológicas da Restrição Calórica Crônica

As complicações e consequências da semi inanição (estágio de ausência parcial do consumo alimentar) não se limitam ao aspecto psicológico. Os impactos médicos podem ser observados em diversas porções do corpo e também no funcionamento de alguns sistemas do organismo humano (Crone *et al.*, 2023).

Os problemas no sistema gastrointestinal geralmente são os primeiros a ocorrer e constituem a principal reclamação de indivíduos em situação de depleção energética. Assim como a maioria das outras complicações em sistemas, essa ocorre devido ao uso limitado, à baixa demanda de “trabalho” a ser realizado por ele. Ou seja, se uma pessoa ingere, por longo período de tempo, menos alimentos do que o corpo gasta, os órgãos responsáveis pela digestão e absorção de nutrientes serão menos requisitados e, com o tempo, terão mais dificuldade de processar esses alimentos (Crone *et al.*, 2023).

O distúrbio mais comum no trato gastrointestinal é a chamada gastroparesia, também conhecida como retardo do esvaziamento gástrico. O nome sugestivo já indica que, nesse distúrbio, o alimento tem dificuldade de ser processado no estômago, permanecendo nele por mais tempo do que o normal. Além da dificuldade de processamento, o corpo cria tal mecanismo como uma forma de defesa. Isso ocorre porque, devido à baixa ingestão calórica crônica, ele busca “reter” a energia pelo maior tempo possível, evitando que a pessoa sintafome rapidamente. A gastroparesia ocasiona o estufamento abdominal, dores abdominais, gases e até vômitos (Crone *et al.*, 2023).

O sistema cardiovascular também é afetado, e em muitos casos, isso pode resultar na diminuição da frequência cardíaca. Assim como as complicações no trato gastrointestinal, o comprometimento cardíaco é uma consequência da redução do metabolismo. Todos os processos no organismo se tornam mais lentos a fim de economizar energia à medida que o corpo se adapta à menor ingestão calórica, o que faz com que a pessoa precise de cada vez menos calorias para sobreviver. A bradicardia, termo usado para descrever frequência cardíaca extremamente baixa (menos que 60 batimentos por minuto), é comumente observada em pacientes diagnosticados com TA's e está associada a disfunções na pressão arterial, dor no peito, desmaios e, em casos mais extremos, falência cardíaca fatal (Crone *et al.*, 2023).

Quando se trata do metabolismo, é importante mencionar um estudo realizado nos Estados Unidos com ex-participantes de um *reality show* chamado *The Biggest Loser* a fim de se comprovar a existência da adaptação metabólica. Nesse programa, participantes diagnosticados com obesidade disputavam quem conseguiria perder a maior quantidade de peso na balança. Ao final da participação, a média de peso perdida pelos participantes foi de 58,3Kg, e suas taxas metabólicas basais foram reduzidas em 610Kcal. Como resultado do estudo, seis anos depois da participação no programa, os participantes tiveram reganho médio de 41Kg, e a taxa metabólica basal (TMB), medida por calorimetria indireta, estava 704Kcal abaixo do ideal (Fothergill *et al.*, 2016).

Outra função que pode ser extremamente afetada em casos de restrição calórica extrema é a do sistema endócrino. Assim como nas outras alterações mencionadas anteriormente, esta acontece com o objetivo de economizar energia e priorizar funções vitais. Normalmente, os primeiros hormônios a serem consideravelmente reduzidos em produção são os sexuais. O desejo sexual é reduzido e, em casos de indivíduos em fase de desenvolvimento e conclusão da puberdade, essa fase pode ser interrompida. Nas mulheres, a questão se torna ainda mais complexa devido ao comprometimento da ovulação. A tríade da mulher atleta foi introduzida no meio médico em 1997, e é basicamente a junção de três diagnósticos relacionados à alimentação e à prática de exercícios físicos que acometem principalmente, mas não exclusivamente, as atletas. Para o diagnóstico são incluídos os seguintes critérios: amenorréia, baixa disponibilidade energética diária (associada ou não a TA's) e diminuição da densidade óssea (Lima *et al.*, 2020).

A amenorreia, componente da tríade da mulher atleta e decorrente da semi inanição, ou da inanição em casos extremos, é conhecida como amenorréia hipotalâmica. Como o nome sugere, o problema ocorre no hipotálamo devido a uma disfunção do cérebro, que deixa de enviar alguns sinais necessários para que se inicie uma nova ovulação. Assim, na ausência de ovulação, não ocorre o ciclo menstrual (Rinaldi; Waddell; Buckler, 2016).

Na coleta de dados realizada por Nicola Rinaldi (2016), 300 mulheres diagnosticadas com amenorréia hipotalâmica (AH), tiveram os hábitos alimentares apurados e foi-se observado que a ingestão média de calorias diárias era de 1481 Kcal, uma média comum em dietas para perda de peso. Além disso, estudos do livro indicam que a perda de peso em um curto período de tempo está mais relacionada à amenorréia hipotalâmica do que ao IMC baixo da mulher. Isso significa que a ausência de menstruação e suas complicações nem sempre exige que a mulher esteja abaixo do peso (Rinaldi; Waddell; Buckler, 2016).

Uma das complicações associadas à baixa ingestão calórica e à ausência da menstruação em mulheres é a diminuição progressiva da densidade mineral óssea. Isso também está relacionado aos distúrbios hormonais e está ligado ao estrogênio. A redução da produção desse hormônio resulta na reabsorção óssea, uma vez que as células ósseas, principalmente os osteoblastos, possuem receptores de estrogênio e dependem dele para desempenhar suas funções. A diminuição da massa óssea aumenta significativamente o risco de fraturas ao longo da vida e pode levar ao desenvolvimento de osteoporose (Lima *et al.*, 2020).

Também se tratando de funções do sistema endócrino, é importante mencionar a disfunção dos hormônios controladores do apetite. Indivíduos que seguem uma dieta rigorosamente controlada por terceiros perdem, de forma gradual, a consciência interoceptiva, que é a habilidade humana de perceber sensações naturais, como fome e saciedade. Essas sensações são controladas por dois hormônios, a Leptina e a Grelina, que sofrem alterações em sua quantidade de liberação e/ou inibição, também em consequência da semi inanição (Robinson *et al.*, 2021).

Além de todas as consequências mencionadas, ainda podem ser observadas alterações dermatológicas como a xerose (pele ressecada), pruridos (coceira), queda capilar, acrocianose (palidez devido à baixa entrega de oxigênio aos tecidos), fraqueza nas unhas, dentre outros. Alterações pulmonares, como pneumotórax, e alterações nos níveis séricos das enzimas hepáticas, aspartato aminotransferase (AST) e alanina aminotransferase (ALT), também podem ser observadas (Mehler; Brown, 2015).

4.CONCLUSÃO

Da mesma forma que o número de pessoas engajadas em dietas e formas de restrição calórica são super elevados na atualidade, também é enorme o número de pessoas que estão insatisfeitas com o corpo e apresentando algum tipo de distúrbio, sendo este psicológico ou físico em relação ao corpo e alimentação. Assim, foi possível colocar para julgamento o quanto a mídia e a indústria é capaz de fazer com que indivíduos continuem sempre em busca de se encaixar em um padrão. E, dessa forma, fazer com que esses indivíduos infelizmente entrem em um “ciclo” caracterizado pela busca ininterrupta por um corpo magro e pelas repercussões extremamente prejudiciais que essas ações trazem quando realizadas continuamente e irresponsavelmente.

Foi possível notar o quão atrelado está o engajamento à cultura da dieta com o desenvolvimento de transtornos alimentares. Dentre eles pode-se citar a anorexia, a bulimia e a compulsão alimentar, por exemplo, e também, ao desenvolvimento de diversos problemas de saúde como a amenorréia hipotalâmica, a queda da densidade mineral óssea, a disfunção hormonal, dentre outros.

Outro ponto perceptível é a contradição comprovada da cultura da dieta. Um indivíduo que se encontra em uma restrição profunda e prolongada, e pretende emagrecer cada vez mais, aos poucos, reduz consideravelmente a sua taxa metabólica basal e o seu metabolismo. Isso quer dizer que, essa pessoa precisará de cada vez menos calorias para sobreviver, e conseqüentemente, acumulará gordura comendo cada vez menos também. Similarmente, a contradição também se comprova ao saber que as chances de um indivíduo ficar acima do peso são maiores quando o tal iniciou comportamentos restritivos desde cedo.

Por tudo isso, a cultura da dieta definitivamente deve ser questionada, uma vez que ela explicitamente retira muito mais dos indivíduos do que apenas os quilos “a mais”. Essa cultura moderna retira a autonomia alimentar, a segurança alimentar fisiológica de um corpo que entra literalmente em um estado de emergência com o mecanismo de “luta ou fuga”, retira a possibilidade de mulheres serem mães, retira a grandeza de se amar em frente ao espelho e retira a qualidade de vida ao expor o paciente a uma gama de problemas de saúde que podem vir a enfrentar. Um estilo de vida saudável não deve vir acompanhado de medo e vergonha, e sim de liberdade e conhecimento. Para as próximas gerações, que a alimentação seja encarada com outros olhos e que formas mais gentis de se cuidar sejam aos poucos introduzidas. Que seja encorajada a alimentação intuitiva, a busca por alimentos menos processados, a reeducação alimentar, a prática de exercícios físicos ao ar livre em busca do fortalecimento e longevidade, e ainda, a percepção de que corpos serão sempre diferentes e que a melhor versão de cada um jamais deve ser comparada.

REFERÊNCIAS

- AUSTIN, S. Bryn *et al.* Social and economic cost of eating disorders in the United States of America. **Academy for Eating Disorders**, Harvard School of Public Health, p. 1-92, Jun, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33655603/>. Acesso em: 30 out. 2023.
- CRONE, Catherine *et al.* The American Psychiatric Association Practice Guideline for the Treatment of Patients with Eating Disorders. **The American Journal of Psychiatry**, The American Psychiatric Association, v. 180, p. 167-171, Fev, 2023. Disponível em: <https://ajp.psychiatryonline.org/doi/10.1176/appi.ajp.23180001>. Acesso em: 29 set. 2023.
- EMMER, Christine; BOSNJAK, Michael; MATA, Jutta. The association between weight stigma and mental health: A meta-analysis. **Obesity Reviews**, Wiley Online Library, v. 21, Jan, 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/obr.12935>. Acesso em: 29 set. 2023.
- FOTHERGILL, Erin *et al.* Persistent metabolic adaptation 6 years after "The Biggest Loser" competition. **Obesity**, PubMed, v. 24, p. 1612-1619, Ago, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27136388/>. Acesso em: 19 out. 2023.
- GOLDEN, Neville H. *et al.* Preventing Obesity and Eating Disorders in Adolescents. **Pediatrics**, American Academy of Pediatrics, v. 138, p. 1-10, Set. 2016. Disponível em: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/138/3/e20161649/52684/Preventing-Obesity-and-Eating-Disorders-in?autologincheck=redirected>. Acesso em: 9 out. 2023.
- GRIDER, Hannah. The Influence of Mindful Eating and/or Intuitive Eating Approaches on Dietary Intake: A Systematic Review. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, PubMed, v. 121, p. 709-727, Dez, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33279464/>. Acesso em: 19 abr. 2023.
- GUARDA, Angela. What are Eating Disorders?. **Eating Disorders**, American Psychiatric Association (Washington, DC), p. 1-9, Fev, 2023. Disponível em: <https://www.psychiatry.org/patients-families/eating-disorders/what-are-eating-disorders>. Acesso em: 2 out. 2023.
- HARRISON, Christy. **Anti-Diet: Reclaim your Time, Money, Well-Being, and Happiness Through Intuitive Eating**. United States of America: Little, Brown Spark (2019).
- HERRICK, Kirsten A. *et al.* Attempts to Lose Weight Among Adults in the United States, 2013–2016. **Centers for Disease Control and Prevention**, U.S Department of Health Human Services, p. 1-8, Jul, 2018. Disponível em: <https://www.cdc.gov/nchs/products/databriefs/db313.htm>. Acesso em: 29 out. 2023.
- HRUBY, Adela; HU, Frank B. The Epidemiology of Obesity: A Big Picture. **HHS Public Access**, Jul, 2015. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4859313/>. Acesso em: 15 nov. 2023.
- KELLIE, Dax J. *et al.* What drives female objectification? An investigation of appearance-based interpersonal perceptions and the objectification of women. **Plos One**, PubMed, p. 1-21, Ago, 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6707629/>. Acesso em: 30 out. 2023.
- LIMA, HANNA B. *et al.* A tríade da mulher atleta. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, p. 7810-7823, Jul, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/12930>. Acesso em: 19 abr. 2023.
- MAGGIO, Lauren A; SEWELL, Justin L; ARTINO, Anthony R. The Literature Review: A Foundation for High-Quality Medical Education Research. **Journal of Graduate Medical Education**, PubMed, p. 297–303, jul. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4936839/>. Acesso em: 30 ago. 2023.
- MARTINS, Larice *et al.* Liberdade sexual, Emancipação Feminina e Objetificação de Corpos nas Redes Virtuais de Interação. **XXVIII Seminário de Iniciação Científica UNIJUÍ 2020**, Ijuí, p. 1-6, Out, 2020. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaoconhecimento/article/view/18230>. Acesso em: 28 ago. 2023.

MEHLER, Philip S; BROWN, Carrie. Anorexia nervosa – medical complications. **Journal of Eating Disorders**, BioMed Central, p. 1-8, Março, 2015. Disponível em: <https://jeatdisord.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40337-015-0040-8>. Acesso em: 17 out. 2023.

O'HARA, Lily; TAYLOR, Jana. What's Wrong With the 'War on Obesity?': A Narrative Review of the Weight-Centered Health Paradigm and Development of the 3C Framework to Build Critical Competency for a Paradigm Shift. **Sage Journals**, Sage Open, v. 8, Jun, 2018. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2158244018772888>. Acesso em: 19 abr. 2023.

OLIVEIRA, Jônatas *et al.* Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares e uso de dieta “low-carb” em estudantes universitários. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Scielo, v. 68, p. 183-190, Dez, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bpsiq/a/mHpTbLwhgxTQmtrj4f6VWty/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 19 abr. 2023.

PINTO, Naiara. Corpos da Moda: Mídia e Padrão de Beleza. **Encontro de estudos multidisciplinares em cultura**, Salvador, p. 1-13, Ago, 2019. Disponível em: <http://www.enecult.ufba.br/modulos/submissao/Upload-484/112143.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2023.

POLLACK, Lauren O.; FORBUSH, Kelsie T. Why Do Eating Disorders and Obsessive Compulsive Disorder Co-Occur?, **Eating Behaviors**, Science Direct, v. 14, p. 211-215, Abr. 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3618658/>. Acesso em: 30 out. 2023.

SNYDER, Hannah. Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. **Journal of Business Research**, v. 104, p. 333-339, 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0148296319304564>. Acesso em: 13 jun. 2023.

TYLKA, T.L. The intuitive eating scale–2: item refinement and psychometric evaluation with college women and men. **Journal of Counseling Psychology**, American Psychological Association, p. 137-153, 2013. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/record/2013-02249-006?doi=1>. Acesso em: 30 out. 2023.

RINALDI, Nicola J., WADDELL; Lisa Sanfilippo; BUCKLER, Stephanie. **No Period. Now What?: A Guide to Regaining your Cycles and Improving your Fertility**, 2016.

ROBINSON, Eric *et al.* Interoception, eating behaviour and body weight. **Physiology & Behavior**, Science Direct, v. 237, Agosto, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0031938421001268>. Acesso em: 30 out. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health. **Health Topics**, World Health Organization, Jun, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 27 set. 2023.

ZIELIŃSKA, Magdalena. Dietary Nutrient Deficiencies and Risk of Depression (Review Article 2018–2023). **Nutrients**, PubMed, v. 15, Maio, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10255717/#:~:text=3.3.&text=In%20particular%2C%20deficiencies%20in%20B,of%20mood%20disorders%20%5B81%5D>. Acesso em: 17 out. 2023.