



ISSN: 2674-8584 V.1 – N.3– 2024

OBESIDADE E OS DESAFIOS DO TRATAMENTO NUTRICIONAL

OBESITY AND THE CHALLENGES OF NUTRITIONAL TREATMENT

Gizelly Gusmão Caldeira
Nutrição, Alfa unipac.
E-mail:gizanutricionista@hotmail.com

RESUMO

As tendências de transição nutricional apontam para uma dieta mais ocidentalizada e diminuição da atividade física, resultando no aumento da obesidade. Isso tem levado a um aumento no número de casos de doenças como diabetes tipo II, hipertensão e doenças cardiovasculares. A obesidade não é apenas um problema de saúde pública, mas também uma indústria que envolve o desenvolvimento de medicamentos, alimentos modificados e estratégias governamentais para promover a prática de atividade física e orientação alimentar. Diversos pesquisadores estão estudando as causas e estratégias de prevenção da obesidade aliando juntamente com alimentação feita através de acompanhamento nutricional. Este artigo tem como objetivo revisar esses estudos, incluindo informações sobre a obesidade, algumas doenças relacionadas ao excesso de peso e tratamentos nutricionais para a redução da gordura corporal.

Palavras - Chave: obesidade; medicamentos; atividade física; tratamento nutricional; prevenção.

ABSTRACT

Nutritional transition trends point to a more Westernized diet and decreased physical activity, resulting in an increase in obesity. This has led to an increase in the number of cases of diseases such as type II diabetes, hypertension and cardiovascular diseases. Obesity is not only a public health problem, but also an industry that involves the development of medicines, modified foods and government strategies to promote physical activity and dietary guidance. Several researchers are studying the causes and strategies for preventing obesity, combining it with nutrition through nutritional monitoring. This article aims to review these studies, including information about obesity, some diseases related to excess weight and nutritional treatments for reducing body fat.

Key words: obesity; medicines; physical activity; nutritional treatment; prevention.

1. INTRODUÇÃO

Há um crescimento alarmante de obesidade na população nas últimas décadas, sendo a obesidade exógena atribuída por cerca de 95% (alimentação, hábitos, ambiente familiar e escolar) e os 5% restantes de fatores endógenos. Consequências incluem problemas cardiovasculares, anatômicos e psicológicos. A obesidade é uma epidemia global presente em países desenvolvidos e em desenvolvimento. Sua incidência está aumentando a cada dia e afeta todas as raças e sexos, principalmente pessoas de 25 a 44 anos. Isso se dá ao fato de que há uma redução significativa de atividades físicas, que trazem consequências como alterações corporais e um aumento na gordura corporal.

As tendências nutricionais atuais apontam para uma dieta com mais gorduras de origem animal, açúcares e alimentos refinados, e menos carboidratos complexos e fibras. Isso é chamado de "dieta ocidental". Pesquisas no Brasil mostram que a transição nos hábitos alimentares está ligada a alterações demográficas, socioeconômicas e epidemiológicas, resultando na redução da desnutrição e na ampliação da obesidade. (Monteiro et al., 1995).

A cultura consumista estimula o consumo excessivo de alimentos supérfluos, como sanduíches, refrigerantes, chocolates, biscoitos e salgadinhos. A disponibilidade de comidas gordurosas e a falta de atividade física são fatores que contribuem para o ganho de peso. A família possui uma responsabilidade valiosa na alimentação e atividade física, podendo tanto contribuir para o excesso de alimentação e inatividade como para o desenvolvimento de hábitos saudáveis. Stuart (1999) destaca que a família pode contribuir para que o paciente adote uma rotina de alimentação saudável, não somente aconselhando, mas também participando do tratamento, como fazendo companhia ao paciente em caminhadas e mudando sua própria rotina de alimentação. Dessa forma, a família se torna um essencial pilar de amparo social capaz de possibilitar mudanças positivas.

A luta contra a obesidade possui várias abordagens para diminuir a incidência, manter um controle diante das comorbidades e reduzir o risco de outras doenças. Os órgãos de saúde adotam medidas preventivas e de controle, além de



utilizar diversas informações e tratamentos. Essa estratégia multisetorial tem como objetivo principal conter os índices de mortalidade relacionados à obesidade (WHO, 2000).

Nos estudos sobre a obesidade e seu desenvolvimento, é importante reconhecer que o aumento da condição requer prioridades e planejamentos de ação em Saúde Pública. Isso inclui cautela e monitoramento de doenças crônicas, com ressalto para a educação em alimentação, nutrição e hábito atividades físicas para alcançar toda a sociedade. (Monteiro et al., 1995).

Além disso, é importante que a sociedade tenha o mínimo de conhecimento sobre alimentação e nutrição, para que haja um reconhecimento de hábitos ruins causadores da obesidade e para que haja mudanças na alimentação e nas atividades físicas para que essa condição seja diminuída ou totalmente eliminada. Alguns estudos usam a educação nutricional como forma de intervenção no hábito alimentar. Essas táticas fazem com que as pessoas mudem a forma de se alimentarem e como consequência trazendo uma redução de peso para que tenham um peso adequado.

Diante do atual cenário, estabelecer uma dieta balanceada, acompanhada por um Nutricionista é essencial para prevenir e tratar a obesidade e suas comorbidades, devendo ser observadas as particularidades de cada paciente, bem como sua rotina social.

1.1 OBJETIVOS

Diante do atual cenário relacionado a obesidade e os desafios do tratamento nutricional, o objetivo do presente artigo é fazer um apanhado de estudos e pesquisas relacionados à obesidade correlacionando com o tratamento indicado por nutricionistas, objetivando ainda ampliar o conhecimento na área a fim de oferecer um tratamento adequado para cada paciente que apresente tal condição física.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

A obesidade é uma doença crônica que envolve o acúmulo de gordura corporal devido a um desequilíbrio energético. Isso ocorre quando a quantidade de calorias ingeridas é maior do que o gasto de energia do organismo. É considerada uma condição complexa de tratamento e não é transmitida entre pessoas. A obesidade é caracterizada pelo excesso de tecido adiposo e pode afetar o bom funcionamento do corpo (WHO, 2000).

No Brasil, a obesidade é influenciada principalmente por questões financeiras, onde a renda afeta a escolha dos alimentos e o tempo de preparação. Isso resulta em uma alimentação frágil e inadequada (SANTOLIN, 2021).

De acordo com os estudos feitos por Laranjeira, Duarte & Alves (2019), a obesidade é o acúmulo de gordura no corpo, não apenas determinada pelo peso. No Brasil, muitos adultos apresentam excesso de gordura devido a maus hábitos alimentares. É importante procurar um nutricionista para alcançar resultados satisfatórios e obter uma dieta personalizada de qualidade.

A análise dessa condição pode ser realizada através de diferentes métodos, incluindo a avaliação visual. Estudos da Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendam usar o Índice de Massa Corporal (IMC) para padronizar a medição e comparar a prevalência da obesidade entre os países. O IMC de adultos é calculado dividindo o peso em quilogramas pela altura ao quadrado em metros. Pessoas com IMC entre 25 e 29,99 são consideradas com sobrepeso ou pré-obesas, enquanto obesidade é indicada por índices superiores. A obesidade também pode ser classificada em Grau I (IMC entre 30 e 34,99), Grau II (IMC entre 35 e 39,99) e Grau III (IMC acima de 40). O Grau III é o mais grave, conhecido como obesidade mórbida (WHO, 2000).

Estudos feitos pelo Ministério da Saúde (2006) e também nas pesquisas de Melo (2011) traz informações de que está comprovado que a falta de atividade física e uma alimentação inadequada, incluindo o consumo excessivo de alimentos calóricos, são fatores-chave para o desenvolvimento dessa doença. Além disso, os genes podem responder de maneira diferente às dietas ricas em gordura, aumentando o acúmulo de gordura corporal. (Brasil, 2006; Melo, 2011).

A obesidade é um problema global de saúde. A mídia influencia o comportamento das pessoas, definindo um padrão estético de beleza. Pessoas que estão acima do peso ou obesidade precisam seguir os tratamentos mais eficazes para perder peso. No entanto, a mídia frequentemente promove dietas da moda, iludindo as pessoas com a ideia de emagrecimento rápido e sem esforço (Farias, Fortes, Fazzio, 2014).

Diante disso, o seleto grupo de pessoas que necessitam de tratamento adequado acabam se vendo obrigados a se encaixar nos padrões de beleza, os levando a terem atitudes não convencionais na busca por resultados significativos (Carvalho, Faicari, 2014; Lima e colaboradores, 2010). Acabam procurando fazer dietas com grande restrição alimentar, inserindo também exercícios físicos com altas cargas exaustivas em busca de uma perda de peso rápida (Silva, Kirsten, 2014).

Os hábitos alimentares influenciam diretamente na obesidade. Pessoas que fazem menos refeições geralmente têm mais peso do que aquelas que fazem de quatro a seis refeições diárias. Suprimir as refeições pode levar ao desenvolvimento e constância da obesidade, pois aumenta a ingestão calórica devido à fome causada pelo jejum. Além disso, hábitos alimentares inadequados, como comer em frente à TV ou ler, além de mastigar rápido e de forma inadequada, estão frequentemente ligados à obesidade, inclusive em crianças e diferentes níveis sociais (Gigante et.al., 1997).

De acordo com Lauber (2001), a obesidade está relacionada ao consumo excessivo de calorias e ao sedentarismo. A energia dos alimentos é medida em kcal, sendo que proteínas, carboidratos e gorduras contendo 4, 4 e 9 kcal por grama, respectivamente. O álcool também é uma fonte de energia, contendo 7 kcal por grama. No entanto, o álcool contém calorias "vazias" e seu consumo excessivo pode ocasionar o risco de obesidade e hipertrigliceridemia.

Além de o lipídio ser o nutriente com maior densidade energética, relata-se que indivíduos sedentários com predisposição genética para a obesidade são mais suscetíveis a um consumo maior de alimentos com alto teor desse macronutriente. Esta situação predispõe a uma baixa capacidade de oxidação muscular de gordura, promovendo o estoque do nutriente. As fibras na alimentação são importantes

para o balanço energético, pois não fornecem energia, promovem saciedade e reduzem a densidade calórica dos alimentos, levando a uma satisfação mais rápida. Além disso, elas adsorvem gorduras e aceleram o trânsito intestinal (ASTRUP, 1999).

A Organização Mundial de Saúde aconselha uma redução de peso de 5% a 15% para pessoas moderadamente obesas ($IMC < 35,0\text{kg/m}^2$) através de uma dieta nutricionalmente adequada, que é mais fácil de controlar e manter. Essa perda de peso está associada à diminuição relevante de comorbidades. Já para pessoas com obesidade grave ($IMC > 40,0\text{kg/m}^2$), aconselha-se uma diminuição de peso corporal de 20% a 30% (MOLONEY, 2000).

Catão & Tavares (2020), afirmam que para que sejam alcançados resultados significativos, é essencial que a nutrição comportamental seja incorporada às estratégias do nutricionista, a fim de aumentar sua eficácia junto ao indivíduo. Dessa forma, as mudanças de estilo de vida e os benefícios a médio e longo prazo serão potencializados, resultando em melhor desempenho e determinação.

A interposição alimentar em pessoas obesas é essencial para melhorar sua saúde em geral, promovendo hábitos alimentares saudáveis e significativos. É importante que o indivíduo se sinta satisfeito ao seguir a dieta proposta. Além disso, uma alimentação saudável não precisa excluir todos os alimentos que o indivíduo gosta de comer ou os alimentos regionais que possuem valor emocional (ALVARENGA, 2019).

Alvarenga (2019) em seus estudos, afirma ainda que a obesidade iniciada ainda na infância pode ser causada pela má alimentação e distúrbios psicológicos, levando ao surgimento de hábitos alimentares prejudiciais para a saúde. Além de ser uma doença, a obesidade aumenta o risco de desenvolver outras doenças como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares.

O profissional de nutrição possui um papel essencial para melhorar o estilo de vida alimentar das pessoas a longo prazo. A comida influencia diretamente a vida dos indivíduos, ajudando a fazer escolhas melhores que promovam mudanças afetivas relacionadas à história pessoal. Isso está ligado a uma alimentação e estilo de vida mais saudável (CATÃO & TAVARES, 2020). Tal condição para que se obtenham resultados efetivos, necessita-se de que o paciente também colabore. No

caso do profissional de nutrição, é necessário criar um vínculo de confiança, visto que a pessoa acabe se sentindo confortável e confie no profissional. Isso pode facilitar a identificação de estratégias a fim de alcançar o objetivo do paciente de conhecer seu corpo e ter uma relação saudável com a dieta.

A nutrição imposta de forma efetiva em pessoas com obesidade envolve a adoção de um estilo de vida saudável e prazeroso, permitindo o alcance dos objetivos propostos. A aceitação e força de vontade são condições influentes, afetando a adesão às mudanças de saúde discutidas durante as consultas com nutricionistas. Essa abordagem enfatiza a diferença entre desejar cuidar de si mesmo e realmente se comprometer com isso (ALVARENGA, 2015).

Muitos pacientes obesos apresentam comorbidades e têm o comportamento alimentar transformado. O nutricionista identifica comportamentos disfuncionais e propõe ajustes para melhorar a alimentação, buscando resultados desejados de forma prazerosa e rotineira. Visto isso, é de grande importância a procura por um profissional que vá acompanhar e orientar esse processo, observando diversos aspectos como as condições econômicas e financeiras, condições do ambiente social e a personalidade de cada pessoa.

Quando se fala em dietas, as restritivas dificultam ainda mais o tratamento da obesidade, pois são agressivas e restritivas ao corpo humano, levando as pessoas a desistirem com mais facilidade. O início dessas dietas é comum, mas acaba se tornando mais difícil segui-las constantemente ao passar do tempo devido à sua natureza hipocalórica, o que provoca uma mudança negativa nos hábitos alimentares (DERAM, 2016).

A nutrição é fundamental para a saúde e o profissional nutricionista também possui tal relevância pois atende às necessidades individuais através de uma alimentação saudável, que não restringe completamente os alimentos. Com isso, acaba promovendo bons hábitos alimentares e transforma a mudança de estilo de vida em algo mais eficaz, prazeroso e necessário a longo prazo (MIRANDA, 2013).

De toda sorte, para que se tenha uma alimentação balanceada, esta deve incluir água, carboidratos, proteínas, lipídeos, vitaminas, fibras, minerais, frutas, vegetais e legumes, pois são essenciais para o bom desempenho do organismo e para um estilo de vida saudável. É importante entender que a anuência a uma dieta

adequada às necessidades de cada pessoa, melhora a saúde, suprimindo não apenas os nutrientes necessários, mas também compreendendo a importância específica de cada alimento (BIAGO, MOREIRA, AMARAL, 2020).

Em 2008, o Ministério da Saúde lançou o Guia Alimentar para a População Brasileira com recomendações da OMS para promover uma alimentação saudável. Essas recomendações auxiliam as pessoas obesas a melhorar seus hábitos alimentares, com informações sobre dietas e conscientização sobre os benefícios de uma alimentação adequada. Isso resulta em melhorias tanto físicas quanto psicológicas (FRANÇA, 2012).

A análise realizada pelo nutricionista é consideravelmente relevante para que o obeso compreenda a necessidade de equilíbrio energético para manter o peso adequado. O nutricionista auxilia nesse processo, orientando sobre as restrições em alimentos com alto teor de gordura e conscientizando sobre as escolhas alimentares saudáveis (CARVALHO, 2012).

De acordo com Klotz (2015), a nutrição é essencial para prevenir a obesidade, atuando com tratamentos alimentares e promovendo um estilo de vida saudável. Essas intervenções têm causado mudanças significativas, melhorando tanto as patologias relacionadas à obesidade quanto o problema global de obesidade que afeta muitas pessoas.

A mudança de hábitos é extremamente importante para a saúde e envolve diversos aspectos da vida. Não se trata apenas de modificar a alimentação, mas sim de adotar um novo estilo de vida saudável. Isso requer vontade e disposição para se adaptar. A promoção da saúde individual é um processo que inclui consequências, resultados, objetivos e necessidades, relacionados ao corpo, alimentação e estilo de vida (FRANCISCO, DIEZ, 2015).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da pesquisa bibliográfica realizada, pode-se observar que a maioria dos estudos para se obter resultados positivos diante do tratamento para com a obesidade estão relacionados com o interesse da própria pessoa em concluir o objetivo, ainda sendo observadas questões físicas e emocionais de cada um. Pode-



se observar também que os estudos trazem informações de que há um aumento relevante na incidência de pessoas obesas quando relacionadas ao surgimento de algumas patologias que possuem relação com a comorbidade.

Apesar disso, mais estudos com protocolos mais rígidos são necessários para avaliar com precisão a eficácia de estratégias criadas por profissionais da nutrição. Ainda assim, algumas pesquisas indicam que a introdução de uma dieta restritiva pode ter efeitos adversos, prejudicando potencialmente o desempenho físico e emocional. Portanto, é fundamental seguir essa dieta, com acompanhamento profissional para que não haja nenhuma complicação futura.

Portanto, pode-se concluir que mesmo que alguns estudos afirmem que uma dieta restritiva é mais benéfica para esta patologia da obesidade, existem muitos estudos com resultados diferentes afirmando que ela não melhora significativamente o desempenho nutricional de indivíduos obesos ou que não causa nenhuma alteração. Por esse motivo, são necessários mais estudos com protocolos mais rígidos para chegar a conclusões mais confiáveis e demonstrar a eficácia do acompanhamento com profissionais da nutrição para indivíduos com obesidade. Isso melhoraria todos os aspectos relacionados a essa patologia, como o desencadeamento da ansiedade e do estresse.

REFERENCIAS

ALVARENGA M. **Nutrição Comportamental**. 2ª ed. Barueri – SP. Editora Manole, 2019.

ALVARENGA, M. **Nutrição Comportamental**. São Paulo: Manole, 2015.

ASTRUP A. **Macronutrient balances and obesity: the role of diet and physical activity**. *Publ Health Nutr*, 1999.

BIAGIO, L. D; MOREIRA, P; AMARAL, C. K. **Comportamento alimentar em obesos e sua correlação com o tratamento nutricional**. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 69, n. 3, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Obesidade. Cadernos de Atenção Básica, n 12**. Brasília, 2006.

CARVALHO, M. C. V. S. **Práticas e saberes na alimentação: natural, racional ou social?** In: LUZ, M. T.; BARROS, N. F. **Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde, estudos teóricos e empíricos**. Rio de Janeiro: Cepesc, 2012.

CATÃO, L.G; TAVARES, R. L.. **Técnicas da Nutrição Comportamental no Tratamento dos Transtornos Alimentares**. *Revista Campo do Saber*, v. 3, n. 1, 2020.

CARVALHO, T.B.P.; FAICARI, L.M. **Análise nutricional das dietas de emagrecimento veiculadas por revistas de circulação nacional**. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*,



São Paulo. Vol.8. Num. 43, 2014. Disponível em:
<<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/articlo/view/309/304>>. Acesso em: 02 mai 2024.

DERAM, S. **O Peso das Dietas: Emagreça de forma sustentável dizendo não às dietas.** Rio de Janeiro: Sextante, 2016.

FARIAS, S.J.S.; FORTES, R.C.; FAZZIO, D.M.G. **Análise da composição nutricional de dietas da moda divulgadas por revistas não científicas.** Nutrire. Vol. 39. Num. 2, 2014.

FRANÇA, C. L. **Contribuições da psicologia e da nutrição para a mudança do comportamento alimentar.** Estudos de Psicologia (Natal), v. 17, n. 2, 2012.

FRANCISCO, L. V.; DIEZ-GARCIA, R. W. **Abordagem terapêutica da obesidade: entre conceitos e preconceitos.** Demetra: Alimentação Nutrição e Saúde. Rio de Janeiro, v. 10, n.3, 2015.

GIGANTE DP, BARROS FC, POST CLA, OLINTO MTA. **Prevalência de obesidade em adultos e seus fatores de risco.** Rev Saúde Pública, 1997.

KLOTZ-SILVA, J. **Hábitos alimentares e comportamento alimentar: do que estamos falando?** Tese (Doutorado em Alimentação, Nutrição e Saúde) – Instituto de Nutrição, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

MELO, M. **Diagnóstico da obesidade infantil.** Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO), 2011.

MIRANDA, R. P. **Manejo nutricional dos transtornos alimentares na obesidade: uma revisão sistemática.** RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v.7, n. 39, 2013.

MOLONEY M. **Dietary treatments of obesity.** Proc Nutr Soc, 2000.

MONTEIRO, C.A., MONDINI, L., SOUZA, A.L.M., POPKIN, B.M. **Da desnutrição para a obesidade: a transição nutricional no Brasil.** In: MONTEIRO, C.A. Velhos e novos males da saúde no Brasil: a evolução do país e de suas doenças. São Paulo : Hucitec, 1995.

SILVA, C.S.M.; KIRSTEN. V.R. **Avaliação da adequação de dietas publicadas por revistas não científicas.** Disciplinarum Scientia - Série: Ciências da Saúde. Vol. 15, Num. 1, 2014.

STUART, R. B. **Pense Magro e emagreça.** Rio de Janeiro: Record, 1999.

WHO - World Health Organization. **Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO consultation on obesity.** Geneva, Switzerland, 2000.