



UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

**PARÂMETROS NUTRICIONAIS DE DIETAS GENÉRICAS
ANUNCIADAS NA IMPRENSA LEIGA: UMA ANÁLISE EM
REVISTAS DESTINADAS AO PÚBLICO FEMININO E AO PÚBLICO
MASCULINO.**

Trabalho final do Mackpesquisa.

Coordenadora: Prof^a. Dr^a. Edeli Simioni de
Abreu

Prof^a. Dr^a. Ana Carolona Almada Colucci
Paternez

Prof^a. Dr^a. Daniela Maria Alves Chaud

Discente Fabiana Valverde

Discente Juliana Salgado Gaze

SÃO PAULO

2011

PARÂMETROS NUTRICIONAIS DE DIETAS GENÉRICAS ANUNCIADAS NA IMPRENSA LEIGA: UMA ANÁLISE EM REVISTAS DESTINADAS AO PÚBLICO FEMININO E AO PÚBLICO MASCULINO.

Resumo

É consenso que a obesidade vem atingindo níveis alarmantes não somente no Brasil, mas no mundo todo, em todas as classes sociais e faixas etárias. A obesidade, enquanto estigmatizadora produz discriminação, preconceito e exclusão social. Atualmente, tem sido crescente a preocupação na busca por uma imagem corporal esquelética, idealizada como padrão estético. Com vistas a esta tendência, muitas revistas não científicas têm tornado disponíveis vários tipos de dietas com objetivos de emagrecimento em curto intervalo de tempo. Considerando-se a mudança de perfil epidemiológico da população em contraposição ao crescimento de informações veiculadas pela mídia, considera-se importante o estudo das dietas que aparecem em revistas femininas e masculinas sem compromisso com os resultados, ou preocupação com os malefícios que possam causar à saúde pública. Com base nestes aspectos, este trabalho teve por objetivo analisar parâmetros nutricionais de dietas genéricas anunciadas na imprensa leiga destinada ao público masculino e feminino. O presente estudo foi desenvolvido por docentes e discentes do curso de Nutrição da Universidade Presbiteriana Mackenzie. Trata-se de um estudo descritivo longitudinal. Quatro publicações destinadas ao público feminino e duas destinadas ao público masculino foram selecionadas, em função da periodicidade, tiragem, número de leitores e anos de publicação, de acordo com dados de pesquisas realizadas pelo Instituto Verificador de Circulação. Essas publicações foram acompanhadas durante um ano, para completar o ciclo com as quatro estações climáticas, no período de julho de 2009 a junho de 2010. Foram avaliados os seguintes parâmetros nutricionais das dietas: carboidratos, proteínas, lipídeos, cálcio, ferro, vitamina C, vitamina A, vitamina E e colesterol, além da presença de informações sobre a duração da dieta, ingestão de fluidos, atividade física e dieta de manutenção. A duração das dietas variou entre 1 e 10 dias, pouco foi encontrado a respeito da utilização de fluidos e dieta de manutenção. Quanto á atividade física, houve ênfase somente em uma das revistas masculinas. De acordo com os resultados obtidos, notou-se uma grande variação de conteúdo energético e de macro e micronutrientes entre as dietas analisadas, com a maior inadequação relacionada aos carboidratos. O valor calórico médio para as revistas femininas e masculinas foi, respectivamente, 1113,4 e 1727,0 Calorias. Notou-se, ainda, nas dietas uma oferta deficiente dos micronutrientes analisados, destacando-se as deficiências na oferta de cálcio, ferro e vitamina A e E. Estes resultados tornam evidente a falta de adequação nutricional destas dietas, de modo que se torna preocupante quando reconhecido que tais modelos de dietas de emagrecimento são amplamente distribuídos e, muitas vezes, tomados como padrão dietético a ser seguido pelas mais variadas faixas etárias.

Palavras-chave: Dieta; Perda de Peso; Valor Nutritivo; Publicações Periódicas; Comportamento Alimentar.

Sumário

1. Introdução.....	4
2. Objetivos.....	10
3. Metodologia.....	11
4. Resultados e Discussão	14
5. Conclusão.....	24
6. Referências.....	25

1. INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, o mundo enfrenta novos desafios na área da saúde e, entre eles, destaca-se o aumento da expectativa de vida. Tal processo propicia maior exposição de crescente número de pessoas a uma série de fatores de risco, o que pode desencadear a elevação da incidência de enfermidades crônicas não transmissíveis - ECNT (GARCIA; RODRIGUES; BOREGA, 2002).

Devido a fatores externos, relacionados à globalização mundial, o Brasil mudou consideravelmente nos últimos cinquenta anos, pela imitação de produção e características de consumo de países ocidentais (ABREU et al., 2001). Houve também mudança do perfil demográfico brasileiro; de uma população 66% rural nos anos 50, segundo Patarra (2000), passou-se a uma população 80% urbana, sendo o país atualmente considerado um país urbano (IBGE, 2000). Houve mudança também no desempenho reprodutivo, com redução do número de filhos de 6 a 8 para a média atual de 2,3 filhos por mulher. A mortalidade infantil também caiu significativamente, de estimativas de 300 mortes por mil nascimentos na década de 40 (CASTRO, 2008) para 30 por mil nascidos vivos (IBGE, 2002).

Paralelamente à rápida transição demográfica, aconteceram outras mudanças que alteraram o estilo de vida e, com isso, a demanda nutricional: a estrutura de ocupações e empregos, partindo de um mercado de trabalho fundado no âmbito primário para uma concentração maior no âmbito secundário e, principalmente no âmbito terciário da economia (BATISTA; RISSIN, 2003), além da inserção da mulher no mercado de trabalho (ABREU, 2003).

Nos últimos 25 anos, melhoraram os acessos e a cobertura às ações de saúde, de modo que hoje mais de 90% das mães é atendida no período pré-natal e no parto. Ao mesmo tempo, a proteção vacinal praticamente se universalizou e o tratamento de doenças de alta prevalência passou a ser acessível à maioria da população. Houve melhora do acesso ao saneamento básico e aos meios de comunicação de grande visibilidade e influenciabilidade, como a TV (BATISTA; RISSIN, 2003).

Todos os dados citados acima são importantes pela sua influência na situação nutricional da população brasileira, assim, traçando o perfil

epidemiológico e nutricional e compreendendo os determinantes temporais, geográficos e sociais (BATISTA; RISSIN, 2003).

Até 1975, a desnutrição era considerada o padrão da situação nutricional, caracterizada pelo retardo do crescimento estatural moderado ou grave. Foi observado que, de 1975 até 1989, houve um declínio na prevalência do retardo estatural. Essa diminuição de prevalência foi maior na região urbana do Centro-sul, de 20% de incidência para 7,5%, enquanto no Norte de 39% foi para 23% e no Nordeste, 40,8% para 23,8% (IBGE/UNICEF, 1982, 1992; MONTEIRO et al., 2000a, p. 247). Dados da POF – Pesquisa de Orçamentos Familiares - 2002-03 vêm corroborar essa inversão de paradigma em que a desnutrição vem sendo gradativamente substituída pela obesidade no País (IBGE, 2005) e segundo dados da POF 2008-09 uma em cada três crianças está acima do peso e metade da população adulta brasileira encontra-se na mesma situação (IBGE, 2010).

Dentro desse novo panorama, no Brasil como um todo, ocorreu um declínio de prevalência de retardo do crescimento estatural de cerca de 70% nas últimas três décadas, representando uma mudança rápida do cenário de desnutrição. Concomitante à diminuição da prevalência da desnutrição, aumentava a prevalência de obesidade e sobrepeso na população brasileira e, por conseguinte o aparecimento das ECNTs, formando-se assim um antagonismo da situação nutricional brasileira, definindo desta forma uma das características marcantes no processo de transição nutricional (BATISTA; RISSIN, 2003).

Os fatores de risco para as doenças crônicas têm origem genética e sofrem influências ambientais. No que tange às influências ambientais, pode-se destacar, entre os mais importantes, os hábitos alimentares (NCEP, 1994).

A dieta habitual é apontada como elemento fundamental de análise dos determinantes da susceptibilidade para o aparecimento de doenças crônicas. Entre essas doenças destaca-se a obesidade, que hoje representa um dos principais problemas de Saúde Pública, não só por sua prevalência, mas por ser responsável por desencadear outras doenças crônicas mais graves e difíceis de ser controladas (LÓPEZ DE BLANCO; CARMONA, 2005).

É consenso na literatura que a obesidade vem atingindo níveis alarmantes não somente no Brasil, mas no mundo todo, em todas as classes sociais e faixas etárias (MONTEIRO et al., 2000b; PINHEIRO; FREITAS; CORSO, 2004).

Sob outra ótica, a obesidade, enquanto estigmatizadora produz discriminação, preconceito e exclusão social. O peso social da obesidade revela que ela vem crescendo em proporções epidêmicas, favorecidas pela sociedade contemporânea, em que se percebem intenções ideológicas claras. Há aspectos contraditórios no significado do ato de comer, para os indivíduos que lutam para controlar o peso, como o paradoxo prazer e sofrimento (compulsão, descontrole). Surgem ainda os fatores sociais (discriminação, pressão, preconceito, culto ao corpo), como aspectos que permeiam essa relação ambivalente (FELIPPE, 2004).

A obesidade e a crescente preocupação com um padrão estético socialmente aceitável se tornam assunto de interesse em vários meios de comunicação, consultados pela população leiga que busca continuamente informações sobre nutrição. Este panorama está presente em diversos países, como Estados Unidos (ADA, 1997), Canadá (BARTON et al., 1997) e Inglaterra (BUTTRISS, 1997). Os meios de comunicação constituem uma das principais vias utilizadas pela população para informar-se sobre esse tema. A família e os amigos também têm sido usados como fontes importantes, comprovando que a interação social colabora para a disseminação desse tipo de conhecimento, tendo, com menor frequência, os profissionais da área de saúde. (CHEW; PALMER; KIM, 1995; ABBOTT, 1997; BUTTRISS, 1997).

As principais formas pelas quais os meios de comunicação abordam esse tema são: estímulo à venda de produtos para emagrecimento e recomendação de dietas hipocalóricas, que favorecem a disseminação do padrão de beleza corporal estabelecido na sociedade contemporânea. Como citado acima, os meios de comunicação agem como formadores de opinião, assim como familiares e amigos, que normalmente são orientados pela mídia. Assim, a mídia não se limita a ser imparcial e apenas informar, mas também se posiciona para o que parece ser conveniente e lucrativo. Também são criados estereótipos para obesos, que passam de doentes para “relaxados” e, desta maneira, os preconceitos se acentuam e naturalmente, os indivíduos obesos são excluídos (GUARESCHI, 1999).

O culto à magreza está diretamente ligado às imagens de poder e beleza, o que se mostra uma contradição, tendo em vista que a mídia influencia o consumo de alimentos gordurosos e hipercalóricos, enquanto a sociedade valoriza a magreza (ANDRADE; BOSI, 2003).

Este padrão de beleza valorizado pela sociedade e pela mídia cada vez mais influencia os adolescentes, público emocionalmente susceptível e os adultos, resultando em insatisfação de imagem corporal crônica. Este cenário favorece a adesão a dietas restritivas e a prática excessiva de exercícios físicos, com o objetivo de atingir um ideal corporal como forma de compensar o excedente energético ingerido (ANDRADE; BOSI, 2003).

Assim, ter o corpo “bem feito”, “delineado” e “em boa forma” torna-se um bem, consagrando homens e mulheres que os tem, representando vitória e domínio sobre o próprio corpo. Os títulos de revistas brasileiras apontam a obsessiva preocupação com o corpo: “Boa forma”, “Pense Leve”, “Dieta Já”, podem ser usadas como exemplos. Nestas publicações, podem-se encontrar mensagens que incitam o consumidor ao seguimento de dietas hipocalóricas ou outras práticas, com o objetivo de redução de peso em pouco tempo e sem esforço (HOFF; FELERICO, 2008).

A mídia popularizou a paixão pela moda e tornou a boa aparência um atributo essencial. Segundo o relatório de 2007 da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Brasil é o país em que mais se consome anorexígenos no mundo, seguido pela Argentina e os Estados Unidos (HOFF; FELERICO, 2008).

Há um século, um corpo com o contorno dos ossos à mostra, apático, magro seria considerado doente, totalmente contrário aos padrões de beleza da época. Atualmente, tal padrão corporal é desejado e valorizado pela sociedade no gênero feminino (HOFF; FELERICO, 2008).

No sexo masculino, o padrão corporal desejado também sofreu modificações ao longo do tempo. Em meados de 1990, a figura masculina era mostrada em campanhas publicitárias como o trabalhador, o pai, o gerador, o marido (CAMARGO, 2002). Já na década de 2000, a figura masculina é mais sexualizada e distante dos papéis sociais anteriores. Desnudos, sensuais e preocupados com a beleza e a moda, assim são as representações contemporâneas do corpo masculino (HOFF; FELERICO, 2008). Na mesma época que se observam estas mudanças, também surge maior número de publicações direcionadas ao público masculino, contendo informações sobre treinos, dietas e dicas para manter esse corpo que é tido como “perfeito” (PORTO; LINS, 2009).

Segundo Garcia (2004), a proposta por sedução da mídia, se compõe na figura distorcida do corpo. As campanhas acentuam o desejo do consumidor para o consumo, aproveitando-se da imagem corporal como um atrativo. Corpos que se despem com rapidez e facilidade perante as câmeras de cinema, fotografia, TV ou vídeo para saudar o consumo, sem nenhum pudor ou sacrifício. Recentemente quando se fala em televisão, pode-se observar a exposição constante de atores de porte físico privilegiado que fazem suas aparições por quase toda a trama, com seus corpos *seminus*, atraindo atenções para seu físico, ao contrário da sua interpretação.

Pode-se dizer que a mídia proporciona um desconforto relacionado à imagem corporal, cultuando o belo sem indicar um caminho seguro e saudável para obtenção de um adequado padrão corporal (PORTO; LINS, 2009).

Pope, Phillips e Olivardia (2000) pesquisaram a população americana e demonstraram que os homens estão ultrapassando as mulheres no que se refere ao nível de insatisfação corporal. Ao serem indagados sobre quantos anos de suas vidas dariam para conseguir seus objetivos em relação ao peso, 17% relataram que dariam três anos de suas vidas e 11% dariam até cinco anos em sacrifício.

A preocupação da imagem corporal, antes predominantemente feminina, passa a ser preocupação de ambos os gêneros. Pode-se perceber essa transformação em estudos realizados na Venezuela que demonstraram que, cerca de 45% dos homens pensam constantemente em sua imagem corporal. No âmbito geral, os homens relatam que o tipo físico que gostariam de ter seria bem construído e musculoso. Outros estudos feitos nos Estados Unidos relatam que 95% dos homens em idade universitária evidenciam insatisfações com alguma região do seu corpo, sendo a maior insatisfação com seu tórax, cintura e peso em geral (POPE et al., 2000 apud BALLONE, 2004).

Homens norte-americanos em 1999 gastaram mais de dois bilhões de dólares em academias e mais dois bilhões em equipamentos para exercícios em suas próprias residências, como esteiras, máquinas de musculação, etc. Isso demonstra uma forte atenção e preocupação dos homens americanos na construção e preservação de uma imagem corporal melhor e que lhe traga o grau de satisfação desejado (POPE; PHILLIPS; OLIVARDIA, 2000).

Informações provenientes de vários estudos demonstram que a sociedade e a mídia incentivam a busca do corpo perfeito pela população masculina e feminina. Em um estudo desenvolvido por Andrade, Wiik e Vasconcellos (2004) é discutida a obsessão pela juventude, elegância, virilidade/feminilidade, cuidados e dietas, onde o corpo se tornou objeto de salvação. Podendo substituí literalmente a alma, nesta função moral e ideológica.

Dessa forma, profissionais da área de saúde devem orientar, educar e conscientizar indivíduos comuns e os com tendência ou mesmo com transtornos sobre suas imagens corporais. Esse problema é potencializado quando fatores psicológicos e biológicos se combinam com as poderosas e irreais mensagens da sociedade moderna e da mídia que dão ênfase ao corpo “ideal”, cada vez mais perfeito e inatingível (PORTO; LINS, 2009).

Nesse contexto, a publicação de dietas sem embasamento científico em Nutrição que podem causar malefícios aos indivíduos tem sido objeto de preocupação da comunidade científica. Considerando-se, portanto, a mudança de perfil epidemiológico da população brasileira e o crescente aumento de informações veiculadas pela mídia, concebe-se a importância do estudo das dietas publicadas em revistas femininas e masculinas.

2. OBJETIVOS

Objetivo Geral:

Analisar parâmetros nutricionais de dietas genéricas anunciadas na imprensa leiga destinada ao público masculino e feminino.

Objetivos Específicos:

- Verificar a presença de informações sobre duração das dietas, ingestão de fluidos e atividade física.
- Identificar a presença de informações relacionadas à manutenção do peso corporal como utilização de medicação, chás, fitoterápicos, ou qualquer outro tipo de orientação científica ou não.
- Avaliar os parâmetros nutricionais como oferta de energia, carboidratos, proteínas, lipídeos, cálcio, ferro, vitamina C, vitamina A, vitamina E e colesterol de dietas veiculadas na imprensa leiga.
- Comparar as informações presentes nas revistas destinadas ao público masculino com as existentes nas publicações destinadas ao público feminino.

3. METODOLOGIA

O presente projeto foi desenvolvido por docentes e discentes do curso de Nutrição da Universidade Presbiteriana Mackenzie (UPM).

Trata-se de um estudo descritivo longitudinal (ROUQUAYRIOL, 1986). Foram selecionadas quatro publicações destinadas ao público feminino e duas destinadas ao público masculino, em função da periodicidade, tiragem, número de leitores e anos de publicação, de acordo com dados de pesquisas realizadas pelo Instituto Verificador de Circulação.

Essas publicações foram acompanhadas durante um ano, para que fosse possível obter um ciclo completo com as quatro estações climáticas, no período de julho de 2009 a junho de 2010.

Inicialmente, em cada exemplar das revistas, foram identificadas todas as dietas publicadas. Para cada dieta, foi realizada análise crítica prévia dos alimentos e preparações mencionadas e, para padronização das quantidades e receitas, foram utilizadas as referências de Pinheiro et al. (2004) e de Fisberg e Villar (2002).

A análise da composição nutricional das dietas foi realizada com a utilização do programa AVANUTRI, versão 4.0 (SANTANA, 2009).

Foram avaliados os seguintes parâmetros nutricionais: conteúdo energético (kcal), carboidratos (% do valor energético total da dieta – VET), proteínas (% VET), lipídeos (% VET), cálcio (mg), ferro (mg), vitamina C (mg), vitamina A (mg), vitamina E (mg) e colesterol (mg). O critério adotado para seleção destes nutrientes foi a importância dos mesmos numa alimentação balanceada e as consequências que sua carência ou excesso podem causar à saúde humana. Foi analisada a composição de vitamina C devido ao importante papel desse nutriente na absorção de ferro (TETENS et al., 2005).

A composição energética foi identificada pelo cálculo de calorias fornecidas por carboidratos (4 kcal/g), proteínas (4 kcal/g) e lipídeos (9 kcal/g). Para análise da adequação das dietas foram utilizadas as recomendações do *Institute of Medicine* (IOM, 2000, 2001, 2002, 2005, 2011), denominadas DRIs - *Dietary Reference Intake*. Os macronutrientes foram avaliados pela AMDR - *Acceptable Macronutrient Distribution Range* (IOM, 2005) - Quadro 1.

Quadro 1. Recomendações de macronutrientes segundo contribuição percentual ao valor energético total da dieta.

Carboidrato (% VET)	Proteína (% VET)	Lipídeos (% VET)
45 - 65	10 – 35	20 – 35

Fonte: Institute of Medicine (2005)

No caso dos micronutrientes: ferro, cálcio, vitamina A, vitamina C e vitamina E, foi calculada, para cada dieta a adequação aparente da oferta pelo método EAR - *Estimated Average Requirement* - como ponto de corte, conforme proposto por Beaton (2003), utilizando-se a seguinte fórmula

$$z = D / DP_D = \frac{\bar{y} - EAR}{\sqrt{V_{nec} = (V_{int} / n)}}$$

Onde:

z = escore-Z

D = diferença entre a média da dieta recomendada e a EAR

DP_D = desvio-padrão de D

\bar{y} = média de nutrientes de n dias da dieta recomendada

V_{nec} = variância da necessidade

V_{int} = variância intrapessoal

n = número de dias indicados para seguimento da dieta

Para fins de cálculo, foram consideradas as recomendações nutricionais para homens e mulheres, com idade entre 19 e 50 anos (Quadro 2). Considerando ser necessária, para a obtenção da adequação aparente, a informação de um padrão habitual de consumo, considerou-se para o cálculo somente as dietas com dois ou mais dias de cardápio.

Adotou-se como ponto de corte a confiabilidade de adequação de 70% (FISBERG; MARCHIONI; VILLAR, 2005). Assim, se a oferta de micronutrientes da dieta calculada apresentasse confiabilidade de adequação maior que 70%, considerou-se a dieta adequada.

Também, com o objetivo de avaliar se as dietas publicadas nas revistas apresentavam quantidades excessivas de nutrientes que pudessem representar

risco de ocorrência de efeitos adversos, foi avaliada a probabilidade de a dieta ultrapassar níveis máximos de ingestão (UL: *Tolerable Upper Intake Level*). Neste caso, também foi adotado o ponto de corte de 70%, considerando-se dieta inadequada aquela que apresentasse probabilidade maior de 70% de exceder o UL.

Quanto ao colesterol, foram adotadas as recomendações dietéticas para a população em geral, preconizadas pela *American Heart Association* (AHA, 2000).

Quadro 2. Necessidades médias estimadas de micronutrientes, segundo sexo e faixa etária.

Sexo/faixa etária	Cálcio		Ferro		Vitamina A		Vitamina C		Vitamina E	
	EAR mg/d	UL mg/d	EAR mg/d	UL mg/d	EAR mg/d	UL mg/d	EAR mg/d	UL mg/d	EAR mg/d	UL mg/d
Masculino										
19-30 anos	800	2500	6	45	625	3000	75	2000	12	1000
31-50 anos	800	2500	6	45	625	3000	75	2000	12	1000
Feminino										
19-30 anos	800	2500	8,1	45	500	3000	60	2000	12	1000
31-50 anos	800	2500	8,1	45	500	3000	60	2000	12	1000

EAR: *Estimated Average Requirement* / UL: *Tolerable Upper Intake Level*

Fonte: Institute of Medicine (2000, 2001, 2002, 2011).

Para as variáveis numéricas, os dados foram apresentados em formas de tabelas e/ou gráficos. Para descrição dos dados, medidas de tendência central (média) foram utilizadas.

Quanto aos aspectos éticos, por não se tratar de pesquisa envolvendo seres humanos, o presente projeto não foi submetido à Comissão Interna de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisadas quatro publicações destinadas ao público feminino, nas quais havia a publicação de diversas dietas para perda de peso. Nas duas revistas destinadas ao público masculino, somente em uma delas (revista 5) foi identificada informação referente à dieta. A sexta publicação selecionada – masculina – apresentou somente orientações nutricionais breves, receitas de preparações e harmonização de alimentos e bebidas em relação ao assunto em estudo, não houve dieta a ser calculada.

Nas seis revistas avaliadas, foram identificadas 86 dietas. Foram analisadas 83 dietas publicadas nas revistas femininas e 03 nas masculinas. Grande parte delas (N=24) fazia menção a dietas de “celebridades”, ou seja, exemplos de planos alimentares seguidos por pessoas famosas, geralmente mulheres apresentadas na capa da revista.

Chama atenção o fato de que tais pessoas se mostram como padrão de beleza para a sociedade e, para as mulheres leitoras destas revistas, que estão sempre à procura da magreza, são destaque neste tipo de periódico por chamarem atenção pelo seu corpo esbelto (DI GIULIO, 2005).

As revistas avaliadas ainda publicam, além dos planos alimentares contendo a descrição dos alimentos e preparações a serem consumidos e suas respectivas quantidades, informações adicionais que têm por objetivo favorecer a motivação e otimizar os resultados a serem obtidos. Dessa forma, a Tabela 1 apresenta informações sobre a duração das dietas, ingestão de fluidos e incentivo à prática de atividade física, segundo publicação.

Tabela 1. Duração das dietas, ingestão de fluidos e incentivo à prática de atividade física de dietas publicadas em imprensa leiga. São Paulo, 2010.

Revista/ público-alvo*	Duração média (dias)	Ingestão de fluidos				Atividade física				Total
		Sim		Não		Sim		Não		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
1 (F)	2,6	3	8,8	31	91,1	6	17,6	28	82,3	34
2 (F)	6,1	0	0	25	100	8	32	17	68	25
3 (F)	4,2	1	8,3	11	91,6	1	8,3	11	91,6	12
4 (F)	6,2	0	0	12	100	0	0	12	100	12
5 (M)	2,6	0	0	3	100	2	66,6	1	33,3	3

* F=feminino / M=masculino

Em discrepância ao estudo desenvolvido por Amâncio e Chaud (2004) que não detectou indicação de duração das dietas, no presente estudo foram identificados períodos que variaram entre 1 e 10 dias. De modo geral, a duração média das dietas publicadas é pequena, sendo a maior média identificada na revista 4 (6,2 dias). A intervenção que considera perda de peso em curto período de tempo é considerada inadequada e insuficiente, pois pode não atingir o sucesso na manutenção do peso (KLACK; CARVALHO, 2008).

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2005), a procura por dietas milagrosas e de curta duração tem sido um caminho buscado por uma parte da população. Dietas que restringem severamente o consumo energético, como os jejuns prolongados ou seguimento de dietas altamente restritivas, apresentam-se como fator de elevado risco para a saúde. Por não serem elaboradas com um cardápio balanceado, na maioria dos casos, tais dietas promovem a perda de massa muscular e água, eletrólitos, minerais, porém de pouca gordura.

Duas estratégias normalmente utilizadas para redução de peso são as dietas *Very Low Calorie Diet* com consumo energético menor que 800 kcal/dia e as *Low Calorie Diet*, dietas hipocalóricas moderadas, nas quais o consumo médio é de cerca de 1200 kcal/dia. Segundo Wadden e Stunkard (1986) no caso da primeira dieta, os resultados são mais rápidos, porém a adesão é pequena e há dificuldade em manutenção de peso perdido após o final da dieta.

A determinação das necessidades energéticas de um indivíduo depende do seu metabolismo basal e de seu nível de atividade física diária e deve ser

estimada a partir do gasto energético total diário (WHO, 1998). A taxa metabólica basal é definida como a energia mínima que mantém as funções vitais do organismo e representa cerca de 50 a 70% do gasto energético total diário.

A preocupação com a saúde e com o peso corporal é importante. No entanto, observa-se que muitos indivíduos prendem-se a padrões estéticos e tentam alcançá-los a qualquer custo. Esse tipo de comportamento pode se tornar uma frustração já que, na perspectiva da promoção de saúde, as diferenças precisam ser aceitas e respeitadas. Além de poder levar a doenças graves como a anorexia, bulimia ou depressão (OLIVEIRA et al., 2003).

Em relação à orientação sobre a ingestão de fluidos na dieta, foi observada em apenas uma pequena parcela das publicações. Em 87 dietas estudadas, somente 04 citaram a necessidade de ingestão de fluidos, o que corresponde a 4,7% das dietas. Na Tabela 1, observa-se que a revista 1, direcionada ao público feminino, apresentou três dietas com menção a esta informação, sendo que os fluidos mais indicados foram água e suco de fruta natural.

As recomendações de ingestão de água variam de acordo com diferentes órgãos de saúde. No Guia Alimentar para a População Brasileira indica-se um método prático para calcular a necessidade de água para indivíduos adultos, que consiste em considerar o consumo de 1ml/kcal de energia gasta em condições moderadas de gasto energético e temperaturas ambientais não muito elevadas. De modo geral, recomenda-se a ingestão de pelo menos 2 litros (6 a 8 copos) de água por dia (BRASIL, 2005)

Foi observada restrita orientação à prática de atividade física nas dietas publicadas em revistas femininas. No entanto, em uma das revistas masculinas analisadas, notou-se grande ênfase à importância da atividade física associada à adoção de uma dieta hipocalórica. Salienta-se também que, nas revistas masculinas, foi identificado o incentivo à prática de atividade física de diferentes modalidades, mesmo quando não associado a dietas.

Segundo o Guia Alimentar para a População Brasileira, é recomendado pelo menos 30 minutos de atividade física acumulada por dia. Recomenda-se também que se escolha uma atividade física agradável e sempre procurar ser ativo de alguma maneira (BRASIL, 2005).

Aos praticantes de atividade física, uma dieta balanceada, que atenda às recomendações dadas à população em geral, é suficiente para manter da saúde e

possibilitar bom desempenho físico. Para atletas, diferente de praticantes de atividade física, as necessidades nutricionais podem ser calculadas através de protocolos adequados, sendo estimadas por meio de tabelas próprias para cada tipo de modalidade. Além de ser considerada a modalidade, devem ser considerados: a fase de treinamento, o calendário de competições e os objetivos da equipe técnica em relação ao desempenho, dados referentes ao metabolismo basal, demanda energética de treino, necessidades de modificação da composição corporal e fatores clínicos presentes, como as condições de mastigação, digestão e absorção (SMBE, 2009).

Além das informações mencionadas, também é importante apontar a presença de dados relacionados ao consumo de bebidas alcoólicas, especialmente nas revistas voltadas ao público masculino, que tende a incentivar em seus artigos o consumo de alguns tipos de bebidas fermentadas e até mesmo de destilados. Nas revistas femininas, esta informação foi identificada pontualmente como, por exemplo, quando sugerida a adição de adoçante à “caipirinha” para redução de densidade energética.

Cabe destacar que a maior parte das dietas recomenda o consumo de alimentos para fins especiais, com denominações *diet*, *light*, *low*, *free*, produtos que há algum tempo se avolumaram nas prateleiras dos supermercados. No entanto, tais produtos também apresentam relativo valor calórico e, por este motivo, seu consumo deve ser adequadamente orientado (OLIVEIRA; ASSUMPÇÃO, 2000). Montes de Oca (2004) em um estudo obtido de revistas semanais sobre saúde, destinada ao público leigo, determinou a tendência de informações sobre saúde, destacando-se nutrição e dietas, estarem atreladas à publicidade de produtos industrializados, o que evidencia a perda de imparcialidade dos artigos publicados.

Segundo Garcia (2004), de modo geral a mídia apresenta propostas de saúde associadas a uma figura distorcida do corpo. As campanhas acentuam o desejo do consumidor para um determinado produto, aproveitando-se da imagem corporal como um atrativo. Nos dias atuais, no meio televisivo observa-se a exposição constante de atores e atrizes de porte físico privilegiado que fazem suas aparições por quase toda a trama, com seus corpos *seminus*, atraindo atenções para seu físico, ao contrário da sua interpretação.

Pode-se dizer que a mídia proporciona um desconforto individual relacionado à imagem corporal, cultuando o belo sem indicar um caminho seguro e saudável para obtenção desta imagem (PORTO; LINS, 2009). Portanto, este cenário pode favorecer a presença de transtornos alimentares como bulimia, anorexia e vigorexia (OLIVEIRA et al., 2003).

Outro propósito do presente estudo foi observar se, nas publicações analisadas, há orientação de consumo de componentes fitoterápicos, porém não foram identificadas informações relevantes.

Os fitoterápicos são produtos obtidos empregando-se exclusivamente matérias-primas vegetais contendo compostos bioativos, caracterizados pelo conhecimento da eficácia e dos riscos de seu uso, assim como reprodutibilidade e constância de sua qualidade. Como qualquer medicamento, o mau uso de fitoterápicos pode ocasionar problemas à saúde, como por exemplo: alterações na pressão arterial, problemas no sistema nervoso central, fígado e rins (CFN, 2007).

Segundo a Resolução nº 402 do Conselho Federal de Nutricionistas de 30 de julho de 2007, “a prescrição de fitoterápicos é parte do procedimento realizado pelo nutricionista na prescrição dietética” e “o nutricionista somente poderá prescrever aqueles produtos com indicações terapêuticas relacionadas ao seu campo de conhecimento específico” (CFN, 2007).

No que se refere ao valor energético, em média as dietas das revistas femininas e masculinas apresentaram, respectivamente, 1113,4 kcal e 1727,0 kcal (Tabela 2).

Tabela 2. Contribuição percentual dos macronutrientes ao valor energético total (% VET) de dietas publicadas em imprensa leiga, segundo sexo. São Paulo, 2010.

Sexo	Energia (Kcal)	Carboidrato (%VET)	Proteína (%VET)	Lipídio (%VET)
Feminino	1113,4	48,9	21,4	29,5
Masculino	1727,0	47,3	26,0	26,5

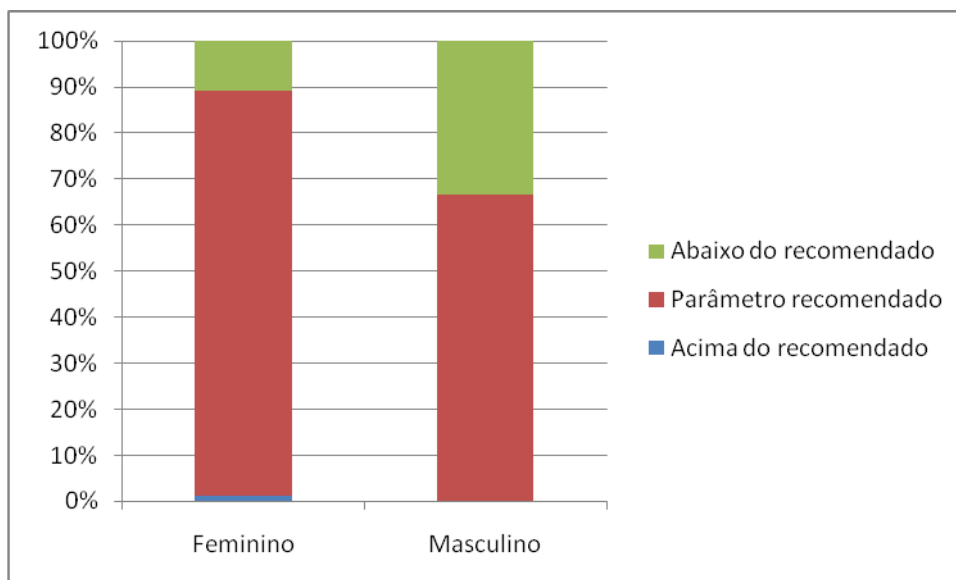
Identificou-se reduzido valor energético nas dietas publicadas, dados que vem confirmar os estudos similares realizados por Amâncio e Chaud (2004), Souza (2005) e Souza et al. (2006). Apesar da orientação das revistas para adoção das dietas por curto período de tempo, caso tais dietas sejam seguidas por períodos maiores, pode haver importante comprometimento à saúde devido à limitada ingestão de nutrientes. Quando analisado o valor nutritivo médio por revista, observa-se que as revistas 02 e 04 (ambas para o público feminino), foram as publicações que continham dietas com menor valor energético médio. Apesar da contribuição percentual média dos macronutrientes ao valor energético estarem de acordo com relação às recomendações do Institute of Medicine (2005), observa-se tendência de desequilíbrio, pois a maioria das dietas publicadas apresenta oferta elevada de proteínas, em detrimento da oferta de carboidratos.

Tabela 3. Valor nutritivo médio de dietas publicadas em imprensa leiga, segundo revista. São Paulo, 2010.

Revista/ Público alvo	Energia (kcal)	Carb (g)	Prot (g)	Lip (g)	Fibras (g)	Cálcio (mg)	Ferro (mg)	Vit C (mg)	Vit A (mg)	Vit E (mg)	Coolest (mg)
1 (F)	1780,9	190,3	68,4	82,9	19,9	533,8	22,5	124,4	490,3	4,6	161,2
2 (F)	868,8	110,6	52,8	23,9	10,9	367,4	15,3	150,7	488,8	4,1	138,2
3 (F)	1280,0	184,2	69,2	29,6	15,8	456,1	8,4	110,	381,5	3,9	168,2
4 (F)	842,1	106,3	59,9	19,7	12,0	314,2	8,9	134,2	366,1	4,2	98,4
5 (M)	1727,2	204,5	112,5	51,0	13,7	912,4	9,7	148,5	876,7	12,4	441,9

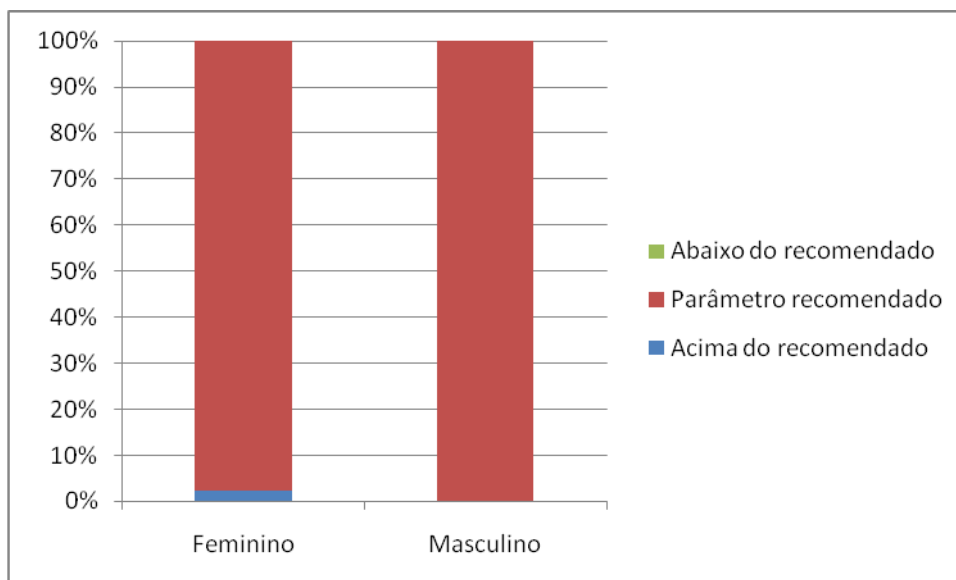
As Figuras 1, 2 e 3 apresentam, respectivamente, a distribuição percentual da adequação dos carboidratos, proteínas e lipídios aos intervalos recomendados pelo IOM (2005).

Figura 1. Distribuição percentual da adequação da oferta de carboidratos em relação ao valor energético total de dietas publicadas em imprensa leiga. São Paulo, 2010.



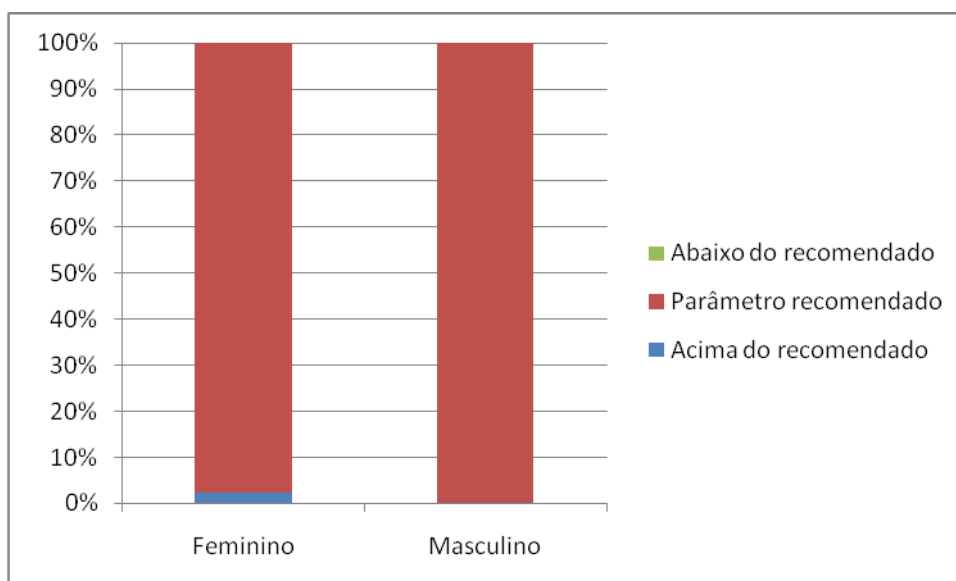
A oferta de carboidratos foi abaixo do recomendado em 10,8% das dietas voltadas para o público feminino e em 33,3% das dietas para o público masculino. Apesar de exercerem papel fundamental na sobrevivência humana, por seu elevado conteúdo energético, ainda se observa, entre os indivíduos que objetivam a perda de peso e entre praticantes de atividade física, especialmente do sexo masculino, resistência ao consumo deste nutriente. A alimentação adequada em termos de oferta de carboidratos contribui para a manutenção do peso corporal e a adequada composição corporal, contribuindo para a manutenção da saúde (EGASHIRA et al., 2008; SBME, 2009).

Figura 2. Distribuição percentual da adequação da oferta de proteínas em relação ao valor energético total de dietas publicadas em imprensa leiga. São Paulo, 2010.



Quanto à oferta protéica, 2,4% das dietas femininas se mostraram acima do recomendado, enquanto que a totalidade das dietas para o público masculino se mostraram adequadas. Cabe salientar que a contribuição percentual média de proteínas ao valor energético total foi mais elevada nas dietas para o público masculino. Ainda, o elevado percentual de adequação das dietas decorre do amplo intervalo recomendado de contribuição deste nutriente (10-35% VET). Se fossem considerados outros parâmetros referenciais, como os da Organização Mundial da Saúde, que preconiza entre 10 e 15% de proteínas (WHO, 1998), ou ainda da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição, (10 a 12%), certamente, o percentual de dietas inadequadas seria maior (VANNUCCHI, 1990).

Figura 3. Distribuição percentual da adequação da oferta de lipídios em relação ao valor energético total de dietas publicadas em imprensa leiga. São Paulo, 2010.



A adequação da oferta de lipídios se mostrou numericamente semelhante à de proteínas. No entanto, a contribuição percentual média de lipídios ao VET se mostrou maior no sexo feminino do que no masculino.

Outros estudos realizados com dietas de revistas femininas encontraram a mesma tendência na distribuição dos macronutrientes: dietas hipoglicídicas, hiperperprotéicas e hiperlipídicas (AMÂNCIO; CHAUD, 2004; SOUZA et al., 2006).

O presente estudo também teve como finalidade avaliar a adequação aparente da oferta de micronutrientes. Foram, para estes cálculos, consideradas somente 74 dietas que apresentaram dois ou mais dias de cardápios, das quais 72 para o público feminino e 02 para o masculino.

Tabela 4. Adequação da oferta de micronutrientes de dietas publicadas em imprensa leiga, segundo sexo. São Paulo, 2010.

Nutriente	Feminino (N=72)				Masculino (N=02)			
	Dieta adequada		Dieta inadequada		Dieta adequada		Dieta inadequada	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Cálcio (mg)	0	0	72	100	0	0	2	100
Ferro (mg)	14	19,4	58	80,6	2	100	0	0
Vitamina C (mg)	59	81,9	13	18,1	2	100	0	0
Vitamina A (mg)	4	5,6	68	94,4	2	100	0	0
Vitamina E (mg)	1	1,4	71	98,6	0	0	2	100

De modo geral, a avaliação da adequação de micronutrientes das dietas voltadas para o público feminino aponta elevado percentual de inadequação, caracterizado por conteúdo insuficiente de cálcio, ferro, vitamina A e vitamina E. Somente a vitamina C, nutriente amplamente disponível em frutas cítricas, apresentou-se suficiente em 82% das dietas analisadas. Inegavelmente, este panorama decorre do reduzido conteúdo energético de tais dietas, o que limita, por consequência, a oferta dos demais nutrientes. Considerando-se que, para os micronutrientes, somente foi possível avaliar duas dietas para o sexo masculino, inferências a respeito de tais dados são limitadas.

Souza et al. (2006) em estudo de dietas publicadas em revistas femininas detectaram insuficiência na oferta de vitamina A e cálcio, da mesma forma que o presente estudo revelou. Outro estudo sobre mesmo tema realizado na UNIFESP (Universidade Federal de São Paulo) demonstrou inadequação para cálcio, ferro e vitaminas A e E (AMÂNCIO; CHAUD, 2004).

Ao se analisar o risco de consumo excessivo atentando-se aos limites máximos toleráveis (UL), nenhuma dieta analisada mostrou-se inadequada.

Em média, a oferta de colesterol das dietas foi de 138,5 mg para o público feminino e de 242 mg para o masculino. Tendo em vista que a recomendação, segundo a Sociedade Brasileira de Cardiologia (2010), é menor que 200 mg por dia, considerou-se que as dietas para o público masculino apresentam elevada quantidade deste componente. Amâncio e Chaud (2004) encontraram cerca de 10% de inadequação para colesterol nas dietas de revistas femininas.

5. CONCLUSÃO

Os dados do presente estudo demonstraram que, de modo geral, as dietas publicadas em imprensa leiga apresentam curta duração e vem, somente em alguns casos, acompanhadas de informações sobre a prática de atividade física e ingestão de fluidos. Também são muito limitadas as informações sobre a adoção de tais dietas para manutenção do peso corporal.

No que se refere ao valor nutritivo, conclui-se que as dietas publicadas apresentam um reduzido aporte de energia e nutrientes, especialmente vitaminas e minerais, insuficiente para a manutenção da saúde, se adotadas por longo período de tempo.

Assim, é importante enfatizar que, a adoção de tais dietas pelo público leigo, sem a devida orientação de um profissional de saúde, especialmente o nutricionista, pode representar risco à saúde.

6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABBOTT, R. Food and nutrition information: a study of sources, uses and understanding. **British Food Journal**. London, v.99, n.2, p.43-49, 1997.

ABREU, E. S. et al. Alimentação mundial – uma reflexão sobre a história. **Saúde e Sociedade**. São Paulo, v.10, n.2, p.3-13, 2001.

ABREU, E. S.; TORRES E. A. F. S. Restaurante "por quilo": vale quanto pesa? Uma avaliação do padrão alimentar em restaurantes em São Paulo, SP. **Nutrire: Rev Soc Bras Alim Nutr**. v.25, p.19-34, 2003.

ADA (American Diabetes Association). Americans: television is largest, but among least valued sources for nutrition information. **Hot Topics** [online] 1997. Disponível em: <<http://www.eatright.org/>> Acesso em: 25 mai. 2009.

AHA (American Heart Association). **Dietary recommendations**. 2000. Disponível em: <<http://www.americanheartassociation.org>>. Acesso em: 20 jun. 2010.

AMANCIO, O. M. S., CHAUD, D. M. A. Weight loss diets advertised in non-scientific publications. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.20, n.5, p.1219-22, 2004.

ANDRADE, A. BOSI, M. L. M. Mídia e subjetividade: impacto no comportamento alimentar feminino. **Rev. Nutr.** [online]. 2003, vol.16, n.1, p. 117-125. ISSN 1415-5273.

ANDRADE, C. L.; WIJK, C. B.; VASCONCELLOS M. P. C. Corpo e cultura e corpo e saúde: análise do suplemento semanal de um jornal paulista. **Saúde Sociedade**. São Paulo, v.13, n.3, p.58-67, 2004.

BALLONE, G. J. - Vigorexia – in: **PsiquWeb**. Revisto em 2004. Disponível em: <<http://gballone.sites.uol.com.br/alimentar/vigorexia.html>>. Acesso em: 12 mar. 2010.

BARTON, L.A. et al. Readers' awareness and use of newspaper nutrition information. **Journal of the Canadian Dietetic Association**. Montreal, v.58, n.1, p.21-26, 1997.

BATISTA FILHO, M.; RISSIN, A. A transição nutricional no Brasil: tendências regionais e temporais. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2003, vol.19, supl.1, pp. S181-91.

BEATON, G. H. Ingestão dietética recomendada: indivíduos e populações. In: Shils M. E. et al. **Tratado de nutrição moderna na saúde e na doença**. Barueri: Manole, 2003. p. 1829-1851.

BRASIL. Ministério da Saúde, Departamento de Atenção Básica, Secretaria de Atenção à Saúde. Política nacional de alimentação e nutrição. 2ª Ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.

BUTTRISS, J.L. Food and nutrition: attitudes, beliefs, and knowledge in the United Kingdom. **American Journal of Clinical Nutrition**. Bethesda, v.65, n.6, p.1985S-1995S, 1997. Supplement.

CAMARGO, F. C.; HOFF, T. M. C. **Erotismo e mídia**. São Paulo: Expressão e Arte, 2002.

CASTRO, J. **Geografia da Fome**. 9. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira. 2008.

CFN – Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução 402/2007. DOU 6/8/2007, Seção I. Regulamenta a prescrição fitoterápica pelo nutricionista de plantas in natura frescas, ou como droga vegetal nas suas diferentes formas farmacêuticas, e dá outras providências. **Diário oficial da União**, Brasília, 2007.

CHEW, F., PALMER, S., KIM, S. Sources of information and knowledge about health and nutrition: can viewing one television programme make a difference? **Public Understanding of Science**. Bristol, v.4, n.1, p.17-29, 1995.

DI GIULIO, G. Dietas e revistas não-especializadas: uma combinação perigosa. **Ciênc. cult.** São Paulo, V.57, n.1, p.17, 2005.

EGASHIRA, E.M.; MIZIARA, A.P.B.; LEONI, L.A.B. Grupo do arroz, pão, massa, batata e mandioca. In: PHILIPPI, S.T. (organizadora) **Pirâmide dos alimentos: fundamentos básicos de nutrição**. São Paulo: Manole, 2008. p. 30-67.

FELIPPE, F. M. L. O peso social da obesidade. **Encipecom** [on line] 2004. Disponível em: <http://encipecom.metodista.br/mediawiki/index.php/O_peso_social_da_obesidade> Acesso em: 22 jun. 2009.

FISBERG, R. M.; MARCHIONI, D. M. L.; SLATER, B. Recomendações Nutricionais. In: FISBERG, R.M.; SLATER, B.; MARCHIONI, D.M.L.; MARTINI, L.A. **Inquéritos alimentares: métodos e bases científicas**. São Paulo: Manole, 2005. p. 190-234.

FISBERG, R. M.; SLATER, B. **Manual de receitas e medidas caseiras para caçulo de inquéritos alimentares: manual elaborado para auxiliar o processamento de inquéritos alimentares**. São Paulo: Signus, 2002.

GARCIA, M. A. A.; RODRIGUES, M. G.; BOREGA, R. A. O envelhecimento e a saúde / The aging and the health. **Rev. Ciênc. Méd**, Campinas, v. 11, n. 3, p.221-231, 2002.

GARCIA, W. O corpo contemporâneo: a imagem do metrossexual no Brasil. **Mneme - Revista virtual de humanidades**, n 11, v. 5, jul./set.2004. Disponível em: <<http://www.seol.com.br/mneme>>. Acesso em: 26 maio 2010.

GUARESCHI, P. Pressupostos Psicossociais da Exclusão: competitividade e culpabilização. In: SAWAIA, Bader. **As artimanhas da exclusão**. Petrópolis: Vozes, 1999.

HOFF, T. M. C.; FELERICO, S. P. Precisa-se de homens bonitos: a disciplinarização no discurso da beleza masculina na mídia impressa. In: CUNHA, K. C. (org.). **Em Torno da Masculinidade**. São Paulo: Estação das Letras, 2008.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), 2002. **Censo Demográfico, 2000. Fecundidade e Mortalidade Infantil. Conceito e Definições. Preliminares**. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 20 mai. 2010.

IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística)/UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância). **Perfil Estatístico de Crianças e Mães no Brasil: Aspectos Nutricionais, 1974-75**. Rio de Janeiro: IBGE, 1982.

IBGE (Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e estatística)/UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância). **Perfil Estatístico de Crianças e Mães no Brasil: Aspectos Nutricionais, 1989**. Rio de Janeiro: IBGE, 1992.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Pesquisa de orçamentos familiares 2002-2003 - Microdados - Segunda divulgação**. Brasília: IBGE, 2005.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **Projeção Preliminar da População do Brasil**. Revisão 2000. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 20 mai. 2010.

IOM (Institute of Medicine). **Dietary reference intakes for vitamin C, vitamin E, selenium and carotenoids**. Washington DC: National Academy Press; 2000.

IOM (Institute of Medicine). **Dietary reference intakes: applications in dietary assessment**. Washington DC: National Academy Press; 2001.

IOM (Institute of Medicine). **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; 2002.

IOM (Institute of Medicine). **Dietary Reference Intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein, and amino acids (macronutrients)**. Washington (DC): National Academy Press; 2005.

IOM (Institute of Medicine). **Dietary Reference Intakes for calcium and vitamin D**. Washington(DC): National Academy Press; 2011.

KLACK, K.; CARVALHO, J. F. A Importância da Intervenção Nutricional na Redução do Peso Corpóreo em Pacientes com Síndrome do Anticorpo

Antifosfolípide. **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 48, n. 3, p.134-40, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.hp?script=sci_arttext&pid=S0482-50042008000300002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 23 out. 2010.

LÓPEZ DE BLANCO, M.; CARMONA, A. La transición alimentaria y nutricional: un reto en el siglo XXI / Food and nutrition transition: a challenge in the XXI century. **An. Venez. Nutr**, Venezuela, v. 1, n. 18, p.90-104, 2005.

MONTEIRO, C. A. et al. Da desnutrição para a obesidade: A transição nutricional no Brasil. In: *Velhos e Novos Males da Saúde no Brasil* (C. A. Monteiro, org.), pp. 247-255, 2ª Ed., São Paulo: Editora Hucitec, 2000a.

MONTEIRO C.A., et al. Shifting obesity trends in Brazil. **Eur J Clin Nutr**; 54:342-6, 2000b.

MONTES DE OCA, A. La información en salud en revistas dominicales: ¿una vía para la publicidad indirecta? / Health information in sunday magazines: a vehicle for indirect publicity? **An. Venez. Nutr**. v.17, n.2, p. 97-102, 2004.

NCEP (National Cholesterol Education Program). Third report of the expert panel on detection, evaluation and treatment of high blood cholesterol in adults (Adult Treatment Panel III). **JAMA**; 285:2486-97, 2001.

OLIVEIRA, F. P; BOSI, M. L. M.; VIGÁRIO, P. S.; VIEIRA, R. S. Comportamento alimentar e imagem corporal em atletas. **Rev Bras Med Esporte**, Niterói, v.9, n.6, p.348-56, 2003.

OLIVEIRA, S. P.; ASSUMPÇÃO, B. V. Alimentos Dietéticos: Evolução do Conceito, da Oferta e do Consumo. **Revista Higiene Alimentar**, São Paulo, v.11, n.76, p.36-42, 2000.

PATARRA, L. P. Mudanças na dinâmica demográfica. In: **Velhos e Novos Males da Saúde no Brasil** (C. A. Monteiro, org.), pp. 61-78, 2ª Ed., São Paulo: Editora Hucitec, 2000.

PINHEIRO, A. B. V., LACERDA, E. M. A., BENZECRY, E. H., GOMES, M. C. S., COSTA, V. M. **Tabela para avaliação de consumo alimentar em medidas caseiras**. 5ª ed, São Paulo, Ed. Atheneu, 2004.

PINHEIRO, A. R. de O.; FREITAS, S. F. T. de; CORSO, A. C. T. An epidemiological approach to obesity. **Rev. Nut.** [Online]. 2004, vol.17, n.4, pp. 523-533.

POPE, H. G; PHILLIPS, K. A; OLIVARDIA, R. **O Complexo de Adônis. A obsessão masculina pelo corpo**. Rio de Janeiro: Campus, 2000. p. 48-91.

PORTO, A. de A.; LINS, R. G. Imagem corporal masculina e a mídia. Imagem corporal masculina y medios de comunicación. **Http://www.efdeportes.com/Revista Digital**, Buenos Aires, v. 132, n. 14, p.1-1, 2009.

ROUQUAYRIOL, M. Z. **Epidemiologia e saúde**. Boston, Toronto: Life Brown and Company, 1986.

SANTANA, R. I. **AVANUTRI - Software de avaliação nutricional**. Rio de Janeiro, versão 4.0, 2009.

SBC (Sociedade Brasileira de Cardiologia). IV Diretrizes brasileiras sobre dislipidemias e diretrizes de prevenção de aterosclerose do Departamento de Aterosclerose da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arq Bras Cardiol**, São Paulo, v.88 (Suplemento I), p.1-19, 2007.

SBME (Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Medicina do Esporte. **Rev Bras Med Esporte**. São Paulo, v.15 (Suplemento), n. 2, p.3-12, 2009.

SOUZA, D. M. **Revistas Femininas: História, Comunicação e Nutrição. Uma Análise Quantitativa e Qualitativa**. 2005. Dissertação (Mestrado em Nutrição Humana) Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

SOUZA, E. L.; PINTO, I. C. S.; LIMA, M. A.; TARGINO, D. M. G. Parâmetros nutricionais de dietas de emagrecimento, disponíveis em revistas não científicas impressas. **Hig. aliment**. São Paulo, v.20, n.139, p.27-33, 2006.

SPSS (Statistical Package for the Social Sciences). **SPSS - Software for Windows**. Release 11,5. Chicago, 2002.

TETENS, I. et al. The importance of dietary composition for efficacy of iron absorption measured in a whole diet that includes rye Bread fortified with ferrous fumarate: a radioisotope study in Young women. **Br J Nutr**, England, v. 5, n. 94, p.720-726, nov. 2005.

VANNUCCHI, H. et al. **Avaliação das recomendações nutricionais adaptadas à população brasileira**. Ribeirão Preto: Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição (SBAN), 1990.

WADDEN, T.A. STUNKARD A. J. Controlled Trial of Very Low Calorie Diet, Behavior Therapy, and Their Combination in the Treatment of Obesity. **Journal of Consulting and Clinical Psychology** , v. 54, l. 4, p. 482-488. Pennsylvania, 1986.

WHO (World Health Organization). **Obesity - preventing and managing the global epidemic**. Report of a WHO consultation on obesity. Geneva; 1998.