

**ADESÃO ÀS DIETAS DA MODA POR ALUNOS DE UMA ACADEMIA DE MUSCULAÇÃO  
 NO MUNICÍPIO DE BAURU**

Thaís Ferraz de Almeida<sup>1</sup>  
 Carolina Tarcinalli Souza<sup>1</sup>  
 Débora Tarcinalli Souza<sup>1</sup>  
 Artur Junio Togneri Ferron<sup>2</sup>  
 Fabiane Valentini Francisqueti-Ferron<sup>1</sup>

**RESUMO**

**Introdução:** A adoção das chamadas “dietas da moda” tem se tornado cada vez mais comum, com grande aceitabilidade pelo público. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi verificar a adesão de dietas da moda por usuários de uma academia de Bauru. **Materiais e métodos:** Estudo transversal, com 130 frequentadores de uma academia, localizada no município de Bauru – SP. Os dados foram coletados por meio de aplicação de questionário com 21 questões. **Resultados:** A maior parte da amostra foi composta por mulheres (51,5%), e a média de idade foi 33,9 anos  $\pm$  12,6 anos. Com relação ao tipo de exercício praticado pela população do estudo, 57,7% praticava somente musculação, 2,34% aulas coletivas e ambos os exercícios 39,23%. 58,46% já realizaram algum tipo de dieta da moda, sendo que as mais frequentes foram: dieta low carb (21,54%), jejum intermitente (16,92%) e shakes de emagrecimento (10,77%). 50,77% relatou que já teve orientação nutricional, dos quais 41,54% foi com o nutricionista, 13,85% foi através de professor de educação física e os mesmos 13,85% com endócrino. **Conclusão:** Assim, conclui-se que muitas pessoas já praticaram algum tipo de dieta da moda e na maioria das vezes sem orientação adequada, colocando em risco à própria saúde.

**Palavras-chave:** Dietas da moda. Modismos Alimentares. Tendências alimentares.

1-Faculdades Integradas de Bauru-FIB, Bauru-SP, Brasil.  
 2-Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina, Botucatu-SP, Brasil.

**ABSTRACT**

Adherence to fat diets by students of a bodybuilding gym in Bauru city

**Introduction:** The adoption of fad diets has become very common, with great acceptance by the public. **Aim:** The aim of the study was to verify the adherence of fad diets by users of a Bauru gym. **Materials and methods:** A cross-sectional study was carried out with 130 people attending a gym in the city of Bauru - SP. Data were collected through a questionnaire with 21 questions. **Results:** The majority of the sample consisted of women (51.5%), and the mean age was 33.9 years  $\pm$  12.6 years. Regarding the type of exercise practiced by the study population, 57.7% practiced only bodybuilding, 2.34% in collective classes and both exercises 39.23%. 58.46% had already had some kind of diet, with the most frequent being low carb diet (21.54%), intermittent fasting (16.92%) and weight loss shakes (10.77%). 50.77% reported that they already had nutritional guidance, of which 41.54% was with the nutritionist, 13.85% was through physical education teacher and the same 13.85% with endocrine. **Conclusion:** Thus, it is possible to conclude that many people have already practiced some kind of fad diet and most often without proper guidance, putting their own health at risk.

**Key Word:** Diet fads. Food idioms. Food trends.

E-mail dos autores:  
 thais\_f.dealmeida@hotmail.com  
 caroltar@msn.com  
 deboratarcinalli@hotmail.com  
 artur.ferron@gmail.com  
 fabiane\_vf@yahoo.com.br

Autor correspondente:  
 Fabiane Valentini Francisqueti-Ferron  
 R. José Santiago, Vila Ipiranga, Bauru-SP.  
 CEP: 17056-120.

## INTRODUÇÃO

O culto ao corpo está intimamente relacionado à imagem de poder e beleza, onde os padrões estéticos se vinculam cada vez mais à presença de figuras jovens com corpos esqueléticos ou musculosos apresentados em revistas, cinema e comerciais.

Tal fato torna o sobrepeso alvo de discriminação em vários meios sendo associado à preguiça, falta de disciplina e motivação (Silva e colaboradores, 2016).

A insatisfação com o corpo pode trazer consequências à saúde, como baixa autoestima, depressão, estados de ansiedade social e, principalmente, atitudes inadequadas de controle do peso, como o abuso de laxantes, uso de substâncias anorexígenas, esteroides anabólicos e comportamentos alimentares inadequados (Artifon e Boscaini, 2016).

A respeito dos comportamentos alimentares inadequados, a adoção das chamadas “dietas da moda” tem se tornado cada vez mais comum, com grande aceitabilidade pelo público. Embora periodicamente novas propostas de dietas surjam na mídia, o intuito é sempre convencer sobre emagrecimento sem sacrifício.

Algumas dietas que se encaixam nesse perfil, divulgadas na mídia popular e que não possuem nenhuma comprovação científica são as famosas “dieta da sopa”, que enfatiza o consumo de um único grupo de alimentos e a “dieta da Lua” que parte do princípio que a Lua é capaz de influenciar os líquidos do nosso corpo e que a cada mudança de sua fase, a pessoa deve se limitar ao consumo de apenas sucos, sopas e líquidos durante 24 horas (Betoni, Zanardo e Ceni, 2010).

A Dieta Dukan, dieta paleolítica, dieta do Dr. Atkins e até mesmo a dieta do tipo sanguíneo e a de detoxificação são outros tipos de dietas bastante difundidos não só entre a população que busca uma rápida perda de peso mas também no meio científico (Viana, 2014; Pellerano, Garcia e Minasse, 2015; Nogueira e colaboradores, 2016; Freire e Araújo, 2017).

Porém, vale ressaltar que essas dietas recomendam o uso de planos alimentares com restrição energética extrema ou a exclusão de determinados alimentos, o que aumenta a chance de reganho de peso por induzirem redução do gasto energético em decorrência

da queda no metabolismo basal e/ou podem provocar carências nutricionais importantes e até distúrbios metabólicos (Lottenberg, 2009).

Diante desses dados, o indicado seria que a orientação e indicação da melhor estratégia para perda de peso fosse feita por profissionais das áreas de Nutrição, visto que o nutricionista é fundamental para a promoção, manutenção e recuperação da saúde por meio da alimentação, destacando os benefícios da alimentação adequada e saudável para uma vida mais sustentável.

No entanto, nota-se que no caso da maioria dos praticantes de atividade física, as informações são provenientes de pessoas não habilitadas na área, o que pode levar ao desenvolvimento de hábitos alimentares errôneos que ocasionarão riscos à saúde e ao desempenho físico (Bernardes, Lucia e Faria, 2016).

Sendo assim, devido à crescente busca e adesão por dietas da moda e considerando os riscos que as mesmas podem trazer à saúde, o presente estudo teve como objetivo verificar a adesão de dietas da moda por usuários de uma academia no município de Bauru.

## MATERIAIS E MÉTODOS

### Amostra

Estudo transversal, realizado por meio de aplicação de questionário aos frequentadores de uma academia na cidade de Bauru-SP no mês de abril de 2018.

Para constituição da amostra, todos os alunos da academia foram convidados a participar do estudo, sendo incluídos os que aceitaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Sendo assim, a amostra foi constituída por 130 alunos da academia.

O trabalho foi aprovado junto ao Comitê de Ética em Pesquisa das Faculdades Integradas de Bauru-FIB (Parecer 2.589.692).

Esta pesquisa não causou prejuízos, desconfortos, lesões, riscos morais e constrangimentos aos participantes. Nenhum participante foi identificado, além de não ser utilizado nenhum procedimento invasivo para a execução dela. Caso algum participante em algum momento tenha se sentido constrangido, pôde desistir da participação.

### Avaliação antropométrica

Todas as medidas antropométricas foram realizadas em um único momento para cada participante.

O peso (em quilos) foi aferido com os participantes vestindo o mínimo de roupas possível e sem sapatos, utilizando balança calibrada com tolerância máxima de 180 kg (Plena) de acordo com o preconizado por Nacif e Vieibig (2011).

A estatura foi aferida de acordo com a recomendação de Nacif e Vieibig (2011): participantes em pé e sem sapatos.

Para essa aferição, foi utilizado um estadiômetro com haste removível e graduado em milímetros, afixando-a na parte mais alta da cabeça, formando um ângulo de 90° com a haste da marca Sanny.

O cálculo do Índice de Massa Corporal - (IMC) foi feito a partir da divisão do peso (em Kg) pela estatura (em metros) elevada ao quadrado. O resultado foi interpretado de acordo a World Health Organization (WHO) de 1998.

### Aplicação de questionário

O questionário consistiu em uma ficha de avaliação, que foi desenvolvida com base em estudos anteriores relacionado ao assunto (Rodrigues, 2017; Petla, Doerner e Helm, 2007; Tretto, Lain e Pereira, 2017).

### Análise dos Dados

As variáveis quantitativas do estudo foram submetidas à estatística descritiva e os resultados estão descritos em média e desvio-padrão (DP).

As variáveis qualitativas estão apresentadas em frequência e porcentagens. Os dados foram avaliados utilizando-se o software Sigma Stat for Windows versão 3.5.

### RESULTADOS

Na tabela 1 estão apresentados os dados de caracterização da população estudada. A média de idade dos 130 participantes foi 33,9 anos  $\pm$  12,6 anos. Desse total, 51,5% (n=67) eram do sexo feminino.

Com relação ao estado nutricional, de acordo com o IMC, 49,2% foram classificados como eutróficos, 35,4% como sobrepeso, 14,6% como obesos, 0,8% como baixo peso (figura 1).

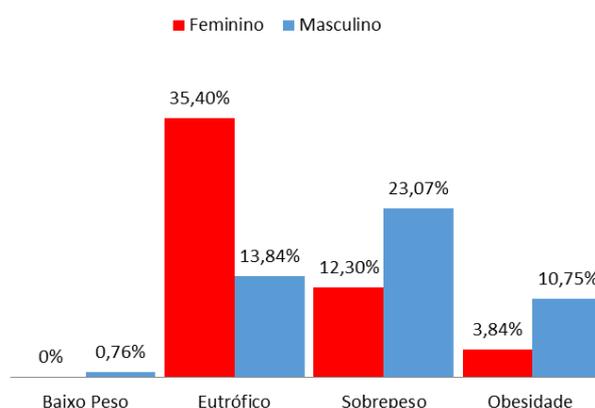
Em relação ao biotipo físico 36,15% se consideram endomorfo, 34,62% mesomorfo e 29,23% ectomorfo.

Com relação ao tipo de exercício praticado pela população do estudo, 57,7% praticava somente musculação, 2,34% aulas coletivas e ambos os exercícios 39,23%.

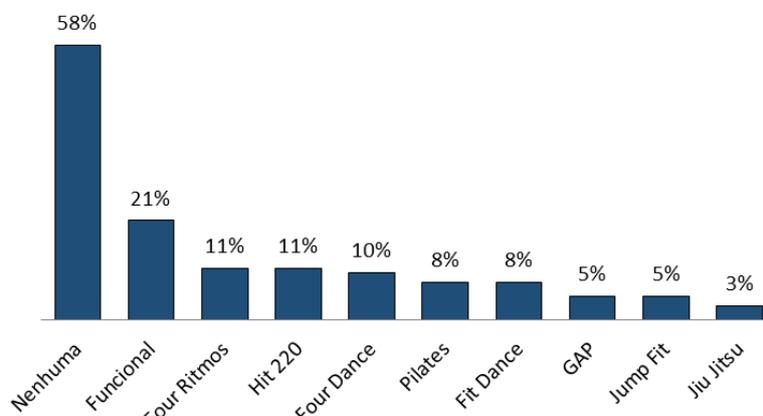
Dentre as aulas coletivas praticadas, merece destaque o treinamento funcional, do qual 21% das pessoas é adepta (figura 2).

**Tabela 1 - Caracterização da população estudada segundo gênero e idade.**

Idade (anos)	Feminino (n=67)	Masculino (n=63)	Total (n=130)
Média $\pm$ DP	34,4 $\pm$ 12,6	33,3 $\pm$ 12,7	33,9 $\pm$ 12,6



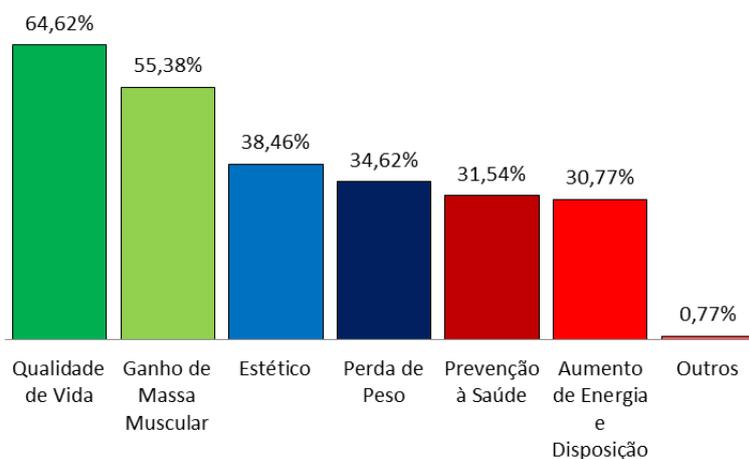
**Figura 1 - Percentual de indivíduos baixo peso, eutróficos, com sobrepeso e obesidade, segundo gênero e IMC.**



**Figura 2 -** Distribuição das aulas coletivas praticadas pela população do estudo.

**Tabela 2 -** Distribuição em número e percentual das características do exercício físico.

Tempo de prática do exercício físico	n	%	Frequência de treino	n	%	Tempo de treino		
						n	%	
1 - 6 meses	38	29,23	1 - 3 dias	33	25,38	Até 30 minutos	4	3,08
7 - 12 meses	24	18,46	4 - 6 dias	73	56,15	30' - 1 hora	77	59,23
1 - 2 anos	10	7,69	Todos os dias	24	18,46	1 - 2 horas	49	37,69
Mais de 2 anos	58	44,62				Mais de 2 horas	0	0,00



**Figura 3 -** Principais resultados esperados com o treino pela população do estudo.

A tabela 2 mostra o tempo de prática, frequência e tempo do treino. Nota-se que a maioria das pessoas (44,6%) já pratica exercício há mais de 2 anos, numa frequência de 4 a 6 dias na semana (56,2%) e a duração do treino de 30 minutos a 1 hora (59,2%).

Com relação aos motivos pelos quais as pessoas buscaram a prática de exercício físico, 74,6% foram por motivo de saúde, 48,4% por motivos estéticos e 13,1% por motivos de indicação médica.

Mesmo a maioria da amostra relatando ter iniciado a prática de exercício

físico por motivos de saúde, a maioria 83,8% não apresentava nenhuma patologia, 8,5% apresentavam hipertensão e 3% diabetes.

Ressalta-se que 57,7% das pessoas se considerava ansioso (a).

Na figura 3 estão apresentados os principais resultados esperados com o treino. A maioria almeja qualidade de vida seguido de ganho de massa magra.

Ao se questionar quais são as práticas realizadas para se atingir o resultado mostrado, 86,92% prática musculação seguido

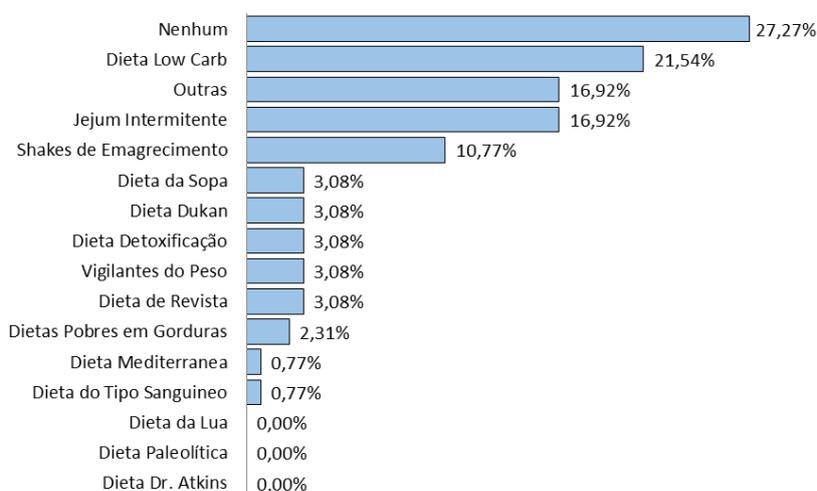
do consumo de chás (19,23%) e uso de medicamentos (17,69%).

Dentre os participantes do estudo, 58,46% já realizaram algum tipo de dieta da moda, sendo que as mais frequentes foram: dieta low carb (21,54%), jejum intermitente (16,92%) e shakes de emagrecimento (10,77%), como apresentado na figura 4.

No presente estudo 37,69% dos participantes acreditam que a dieta adotada teve um bom resultado, 13,85% muito bom e apenas 5,38% achou ruim.

Com relação ao tempo de efeito da dieta, ou seja, quanto tempo os participantes permaneceram com o peso reduzido após a dieta, 20% relatou mais de 3 a 6 meses, 13,85% menos de um mês e 12,31% mais de 1 ano.

Ressalta-se que alguns participantes relataram alguns sintomas durante o período da dieta, dentre os quais: irritabilidade (13,85%), fraqueza (9,23%), tontura (8,46%), porém 38,46% não apresentaram nenhum sintoma (tabela 3).



**Figura 4 - Distribuição percentual dos tipos de dietas da moda realizados.**

**Tabela 3 - Distribuição absoluta e percentual de fatores associados ao uso de dieta da moda.**

Dietas da Moda	n	%
<b>Sucesso das Dietas</b>		
Bom	49	37,69
Muito bom	18	13,85
Ruim	7	5,38
Muito Ruim	2	1,54
<b>Permanência com o peso reduzido</b>		
Médio (Mais de 3 a 6 meses)	26	20,00
Muito curto (Menos de 1 mês)	18	13,85
Muito longa (Mais de 1 ano)	16	12,31
Longo (Mais de 6 meses)	13	10,00
Curto (1 mês a 3 meses)	3	2,31
<b>Sintomas</b>		
Nenhum	50	38,46
Irritabilidade	18	13,85
Fraqueza	12	9,23
Tontura	11	8,46
Unhas fracas	9	6,92
Perda de cabelo	6	4,62
Outros	1	0,77

Quando ao uso de suplementos 63,85% relatou não fazer uso e 36,15% declarou fazer uso de alguma substância.

Dentre os suplementos mais utilizados estão Whey Protein (27,69%), seguido da creatina (18,46%) e BCAA (13,08%).

No presente estudo também foi observado que a ingestão de água em copos de 200ml foi: mais de 8 copos para 51,54% dos entrevistados, de 5 a 8 copos 36,15% e de 2 a 4 copos 11,54%.

Quando questionados sobre o número de refeições comumente realizadas no dia, 50% afirmou que realiza de 3 a 4 refeições no dia, 36,15% de 5 a 6 refeições e 7,69% de 1 a 2 refeições.

Já na tabela 4 encontram-se as informações a respeito de orientação nutricional recebida pelos participantes. 50,77% relatou que já teve orientação nutricional, dos quais 41,54% foi com o nutricionista, 13,85% foi através de professor de educação física e os mesmos 13,85% com endócrino.

**Tabela 4** - Distribuição absoluta e percentual do tipo de orientação nutricional recebida pela população do estudo.

Orientação Nutricional	n	%
Nutricionista	54	41,54
Nenhum	46	35,38
Professor de Educação Física	18	13,85
Endócrino	18	13,85
Outros	7	5,38
Nutrólogo	5	3,85
Jornal	4	3,08
Programas de TV	4	3,08
Blog	3	2,31
Revista	2	1,54

## DISCUSSÃO

O presente estudo teve como objetivo verificar a adesão às dietas da moda por usuários de uma academia no município de Bauru.

Na presente pesquisa, observou-se que mesmo com uma grande parcela 49,2% das pessoas na condição de eutrofia segundo o IMC, metade (50%) estava em sobrepeso/obesidade.

O IMC é a medida da massa corporal total do indivíduo em relação a sua estatura e não deve ser utilizado isoladamente para diagnóstico nutricional visto que não discrimina massa magra e massa gorda.

Porém, é um parâmetro importante para *screening* da população de risco, visto que IMC elevado (acima de 30kg/m<sup>2</sup>) tem forte associação com diversas desordens, dentre elas: hipertensão, dislipidemia, diabetes tipo 2, acidente vascular cerebral, dentre outras (CDC, 2018).

A prática regular de exercícios físicos, ligada a uma alimentação balanceada, leva à redução do peso corporal e/ou manutenção do peso corporal adequado (Zago, 2010). No presente trabalho, a maioria dos entrevistados (57,7%) praticava somente musculação, especialmente por motivos de saúde.

De acordo com Geraldês (2003), o treinamento de força tem se tornado uma das mais populares formas de exercícios utilizada para melhora da aptidão física, além de efeitos na manutenção da saúde, retardo do envelhecimento e redução dos índices de doenças causadas pelo sedentarismo.

No entanto, chama atenção que praticamente 50% das pessoas praticava exercícios somente por motivos estéticos.

A imagem corporal é a maneira pela qual o corpo se apresenta para si próprio. A indústria cultural, pelos meios de comunicação, cria desejos e reforça a imagem padronizada dos corpos, fazendo com que a preocupação com o corpo saudável e belo esteja presente em diferentes gêneros, faixas etárias e classes sociais (Santos, Silva e Viana, 2017).

Entretanto, este padrão imposto como o ideal não respeita os diversos biótipos existentes e faz com que, especialmente as mulheres, se sintam feias e desejem o emagrecimento, o que eleva as chances de desenvolvimento de um transtorno alimentar (Witt e Schneider, 2011).

Essa busca pelo corpo perfeito também reflete nas práticas para que esse objetivo seja atingido, como uso de medicamentos e realizações de dietas da moda. No presente estudo, 17,69% relataram ter usado remédios para perda de peso e 50% já realizaram algum tipo de dieta da moda.

A classe de medicamentos mais comumente utilizadas para perda de peso são os anorexígenos, que agem sobre o sistema nervoso central liberando substâncias que inibem a sensação de fome.

No entanto, o uso indiscriminado dessas drogas, causa não somente a tão desejada perda de peso, mas outros efeitos colaterais como redução de neurotransmissores (ex: dopamina), problemas dentários, ansiedade, confusão, insônia, alterações do humor e comportamento violento (Silva, Silva e Oyama, 2013).

Com relação às dietas da moda, no trabalho de Nogueira e colaboradores (2016) realizado com desportistas de um clube, 52% já realizaram algum tipo de dieta da moda, sendo que as mais frequentes foram dieta detox (25%), dieta sem gorduras (23%), dieta Dukan (17,3%) e dietas de revistas (13,5%). Já em nosso estudo 58,46% já realizaram algum tipo de dietas da moda, a mais adepta da população foram: dieta low carb (21,54%), jejum intermitente (16,92%) e shakes de emagrecimento (10,77%).

A respeito das dietas da moda, as mesmas são consideradas uma estratégia ilusória para perda de peso e resultados atraentes, rápidos e temporários (Secretaria do Estado de Saúde de Goiânia, 2014). Em nossos achados (13,85%) relatou ter irritabilidade, (9,23%) fraqueza, (8,46%)

tontura e (38,46%) não relatou nenhum sintoma.

No estudo de Nogueira e colaboradores (2016) foram encontrados fraqueza (21,2%), irritabilidade (15,4%), tontura (13,4%) e perda de cabelo (1,9%), porém 48,1% não apresentaram nenhum sintoma. Esse tipo de dieta costuma ser restritiva, trazendo diversas consequências ao organismo, como perda de massa magra, alterações bioquímicas e hormonais, queda de cabelo, unhas fracas, fadiga, dificuldade de concentração, tontura, irritação, constipação ou diarreia, dentre outras (Marangoni e Maniglia, 2017).

É fundamental que a alimentação seja individualizada e equilibrada para assegurar que deficiências nutricionais não ocorram (Secretaria do Estado de Saúde de Goiânia, 2014).

Nesse contexto, uma dieta equilibrada deve ser fracionada, rica em alimentos integrais, frutas e verduras, além de uma ingestão hídrica mínima diária de 2 litros. Nossos dados mostraram que a população do estudo (50%) ingere a quantidade recomendada de água; no entanto, com relação ao fracionamento, a maioria realiza apenas de 3 a 4 refeições ao dia.

O fracionamento é fundamental para manter o metabolismo acelerado, controlar o apetite para a próxima refeição e evitar que o organismo armazene reservas na forma de gordura corporal (Secretaria do Estado de Saúde de Goiânia, 2014).

Somado a isso, uma dieta balanceada é essencial para suprir as necessidades energéticas do exercício físico, sendo de suma importância para o desempenho físico. A Sociedade Brasileira de Medicina do Exercício e do Esportiva afirma que para aqueles que praticam exercícios físicos sem maiores preocupações com o desempenho, uma dieta balanceada de acordo com o recomendado para a população em geral, é suficiente para a manutenção da saúde, garantir bom desempenho físico e rendimento esportivo, retardo da fadiga e da perda de massa muscular (Lopes e colaboradores, 2015).

Mesmo assim, o uso de suplementos não só por atletas, mas também por desportistas se tornou bastante popular, visando intensificar os resultados do exercício e ganho de massa magra, sem muitas vezes saber qual o tipo de suplementos está consumindo, sua finalidade e efeitos colaterais.

Com relação ao número de pessoas que usam suplemento, nossos achados (36%) ficaram um pouco abaixo do trabalho de Hirschbruch (2008), que encontrou 43% de usuários. Nesse trabalho os autores relatam ainda que a auto-prescrição dos suplementos é bastante comum, mas também a indicação pelo treinador ou *personal trainer*.

Embora nossos dados tenham mostrado que a maioria teve orientação com profissional nutricionista, médicos e nutricionistas são os únicos profissionais legalmente habilitados para a prescrição de suplementos.

Porém, com relação à prescrição de dieta, a mesma é atividade privativa do nutricionista, de acordo com a Lei Federal 8.234/91 (CRN-5, 2018), profissional habilitado a prescrever a dieta individualizada de acordo com a necessidade de cada um.

Diante dos dados apresentados, considera-se que a procura de um profissional especializado na área seja a melhor escolha para dar orientações, esclarecimentos e desenvolvimento de um plano alimentar individualizado e equilibrado.

No entanto, conclui-se que muitas pessoas já praticaram algum tipo de dieta da moda e na maioria das vezes sem orientação adequada, colocando em risco à própria saúde.

## REFERÊNCIAS

- 1-Artifon, M.; Boscaini, C. Avaliação nutricional e autopercepção corporal associada ao uso de suplementos de praticantes de musculação em municípios da Serra Gaúcha. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 10. Num. 57. 2016. p. 275-284.
- 2-Bernardes, A. L.; Lucia, C. M. D.; Faria, E. R. Consumo alimentar, composição corporal e uso de suplementos nutricionais por praticantes de musculação. *Revista Brasileira de Nutrição Esportiva*. São Paulo. Vol. 10. Num. 57. 2016. p. 306-318.
- 3-Betoni, F.; Zanardo, V. P. S.; Ceni, G. C. Avaliação de utilização de dietas da moda por pacientes de um ambulatório de especialidade em nutrição e suas implicações no metabolismo. *Revista ConScientiae Saúde*. Vol. 9. Num. 3. 2010. p. 430-440.
- 4-CDC-Center for Disease Control and Prevention. About Adult BMI. Disponível em:

<http://crn5.org.br/nota-publica-prescricao-de-dietas-e-atividade-privativa-do-nutricionista/>. Acesso em:14/08/2018.

5-CRN-5. Conselho Regional de Nutricionistas da 5ª região. Nota Pública: Prescrição de dietas é atividade privativa do nutricionista. Disponível em: <http://crn5.org.br/nota-publica-prescricao-de-dietas-e-atividade-privativa-do-nutricionista/>. Acesso em: 14/08/2018.

6-Freire, A. C. S. A.; Araújo, L. B. Composição nutricional de dietas detoxificação divulgadas em revistas e em mídia digital não científicas. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. São Paulo. Vol. 10. Núm. 65. p. 536-543. 2017.

7-Geraldes, A. R. A. Princípios e variáveis metodológicas do treinamento de força. Sprint Magazine. Num. 127. 2003. p. 14-28.

8-Hirschbruch, M. D.; Fisberg, G. M.; Mochizuki, L. Consumo de suplementos por jovens frequentadores de academias de ginástica em São Paulo. Revista Brasileira de Medicina de Esporte. Vol. 14. Num. 6. 2008. p. 539-543.

9-Lopes, F. G.; Mendes, L. L.; Binoti, L.; Oliveira, N. P.; Percegoni, N. Conhecimento sobre nutrição e consumo de suplementos em academias de ginástica de Juiz de Fora, Brasil. Revista Brasileira de Medicina de Esporte. Vol. 21. Num. 6. 2015. p. 451-456.

10-Lottenberg, A. M. P. Análise das dietas da moda. Jornal SBC. Vol. 95. 2009. p. 30-31.

11-Marangoni, J. S.; Maniglia, F. P. Análise da composição nutricional de dietas da moda publicadas em revistas femininas. Revista da Associação Brasileira de Nutrição. Num. 1. 2017. p. 31-36.

12-Nacif, M. A. L.; Vieibig, R. F. Avaliação antropométrica nos ciclos da vida: uma visão prática. 2ª edição. São Paulo-SP. Metha. 2011.

13-Nogueira, L. R.; Mello, A. V.; Spinelli, M. G. N.; Morimoto, J. M. Dietas da moda consumidas por desportistas de um clube e academias em São Paulo. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. São Paulo. Vol. 10. Num. 59. 2016. p. 554-56.

14-Pellerano, J. A.; Garcia, M. H. S.; Minasse, G. Low carb, high fat: comensalidade e sociabilidade em tempos de dietas restritivas. Revista Demetra. Vol. 10. Num. 3. 2015. p. 493-506.

15-Petla, A. F. P.; Doerner, C.; Helm, G. C. V. Atitudes de homens e mulheres em relação à nutrição, estilo de vida e atividade física de indivíduos comprometidos com a perda de peso corporal. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício. São Paulo. Vol. 1. Num. 1. 2007. p. 98-103.

16-Rodrigues, A. L. P. Caracterização do perfil e dos hábitos de suplementação alimentar de praticantes de musculação em uma academia do município de Fortaleza-CE. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. São Paulo. Vol. 11 Num. 66. 2017. p. 662 - 668.

17-Santos, K. M.; Silva, E. S.; Viana, S. D. L.; Perfil socioeconômico, dietas adotadas e motivações de frequentadores de uma academia em Itapeverica da Serra-SP. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. São Paulo. Vol. 11. Num. 68. 2017. p. 986-994.

18-Secretaria do Estado de Saúde. As consequências das dietas da moda para sua saúde. Goiânia. 2014. p.10.

19-Silva, G. R.; Terra, G. D. S. V.; Tavares, M. R.; Neiva, C. M.; Bueno, J. M.; Marinho, C. F.; Forsan, C. N.; Paiva, M. A. Imagem corporal e estado nutricional de acadêmicos do curso de nutrição de universidade particular de Alfenas. Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. São Paulo. Vol. 10. Num. 56. 2016. p. 165-174.

20-Silva, L. F. O.; Silva, F. V. M.; Oyama, S. M. R. Prevalência do uso de medicamentos para emagrecer entre universitárias. Revista Científica de Enfermagem. Vol. 3. Num. 7. 2013. p. 19-26.

21-Tretto, M. B.; Lain, N.; Pereira, F. B. Dietas da moda versus distúrbios alimentares. V Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG III Salão de Extensão, Centro Universitário da Serra Gaúcha: Caxias do Sul-RS. p. 110-112. 2017.

22-Viana, D. S. O. Análise nutricional das dietas da moda. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Ciências da Educação e Saúde. Centro Universitário de Brasília. Brasília. 2014.

23-Witt, J. S. G. Z.; Scheneider, A. P. Nutrição Estética: valorização do corpo e da beleza através do cuidado nutricional. *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol. 9. Num. 16. 2011. p. 3909-3916.

24-World Health Organization. *Obesity: preventing and managing the global epidemic*. Geneva: WHO. 1998.

25-Zago, A. S. Exercício físico e o processo saúde-doença no envelhecimento. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.* Vol.1. Num. 13. 2010. p. 153-158.

Recebido para publicação em 26/03/2019

Aceito em 25/06/2019