



Anne Karynne da Silva Barbosa
(Organizadora)

ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E CULTURA

Atena
Editora
Ano 2021



Anne Karynne da Silva Barbosa
(Organizadora)

ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E CULTURA

Atena
Editora
Ano 2021

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2021 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2021 Os autores

Copyright da edição © 2021 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial**Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí

Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão

Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federacão do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Welma Emidio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Diagramação: Daphynny Pamplona
Correção: Gabriel Motomu Teshima
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Anne Karynne da Silva Barbosa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

A411 Alimentação, nutrição e cultura / Organizadora Anne Karynne da Silva Barbosa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2021.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-5983-611-6

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.116211811>

1. Alimentação. 2. Nutrição. I. Barbosa, Anne Karynne da Silva (Organizadora). II. Título.

CDD 613.2

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, desta forma não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

APRESENTAÇÃO

O livro coleção “Alimentação, Nutrição e Cultura” possui como objetivo principal reunir pesquisas resultantes de trabalhos em todas as áreas que compõem a Alimentação e Nutrição. Esse volume abordará em caráter multidisciplinar artigos, pesquisas, relatos de experiência e/ou revisões da literatura, inclusive revisões sistemáticas que trilharam nas diversas facetas da Nutrição e da alimentação em geral.

O objetivo principal desse volume, foi apresentar de forma clara pesquisas relevantes desenvolvidas em diversas instituições de ensino e pesquisa de graduação e pós-graduação do Brasil. Em todos esses artigos devidamente selecionados a partir de revisão, a linha de base foi o aspecto relacionado com as diversas áreas da alimentação e nutrição, sendo a nutrição funcional, alimentação infantil, alimentação juvenil, saúde básica, fabricação de alimentos enriquecidos, manejo clínico e hospitalar e áreas correlacionadas com alimentos e nutrição em geral.

Temas relevantes da área de nutrição e alimentação são, deste modo, discutidos aqui nesta obra com o papel de contribuir para o aumento da prática de alimentação e nutrição de discentes, troca de experiências entre os docentes de várias instituições, as quais são artigos relevantes nos capítulos dispostos nesse volume.

É sabida a importância da divulgação da literatura científica, por isso torna-se claro a escolha da Atena Editora, visto que é uma editora com uma plataforma didática e relevante para todos os pesquisadores que queiram divulgar os resultados de seus estudos.

Boa leitura!

Anne Karyne da Silva Barbosa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ALIMENTOS IMUNOMODELADORES NO TRATAMENTO DE NEOPLASIAS

Luan José Figueiredo Batista
Adiene Silva Araújo
Dayane Lemos Lopes
Jacqueline Maria Oliveira do Ó
Josué Araújo Dantas
Paulo Fernandes Moura da Silva Júnior
Sabrina Bezerra da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1162118111>

CAPÍTULO 2..... 6

OBESIDADE INFANTIL: INTERVENÇÃO DO ENFERMEIRO ESPECIALISTA EM ENFERMAGEM DE SAÚDE INFANTIL E PEDIÁTRICA

Maria Antónia Fernandes Caeiro Chora
Cristina Arosa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1162118112>

CAPÍTULO 3..... 17

CARACTERIZAÇÃO FÍSICO QUÍMICA E SENSORIAL DE BOLO ISENTO DE GLUTÉN ELABORADO COM LEGUMINOSA GERMINADA

Clícia Maria de Jesus Benevides
Mariângela Vieira Lopes
Ádila de Jesus Silva Santos
Luciene Silva dos Santos
Bruna Almeida Trindade
Sarita Brito e Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1162118113>

CAPÍTULO 4..... 29

A INTRODUÇÃO DE ALIMENTOS FUNCIONAIS NA DIETA DE ALUNOS NÃO VOCACIONADOS PARA A PRÁTICA DA DIETÉTICA E NUTRIÇÃO

Filomena Sousa Calixto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1162118114>

CAPÍTULO 5..... 44

ASSOCIAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE ADOÇANTES DIETÉTICOS, COMPORTAMENTO ALIMENTAR E PESO CORPORAL DE ADULTOS

Maria Beatriz dos Santos André
Pérola de Andrade Leão
Maria Angélica Martins Lourenço Rezende

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1162118115>

CAPÍTULO 6..... 57

Bianca Lopes Batista

Valmor Ziegler

DESENVOLVIMENTO DE BISCOITO TIPO COOKIE FORMULADO COM FARINHA DE BROTO DE FEIJÃO MUNGO (*VIGNA RADIATA L.*)

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1162118116>

CAPÍTULO 7..... 69

EFEITO DA ALIMENTAÇÃO NO DESEMPENHO DO ENEM (EXAME NACIONAL DO ENSINO MÉDIO): UM ESTUDO DE CASO

Luan José Figueiredo Batista

Adiene Silva Araújo

Beatriz Araújo Medeiros

Jacqueline Maria Oliveira do Ó

Josué Araújo Dantas

Maria Clara Dantas Araújo

Mariana Genuino Alves

Paulo Fernandes Moura da Silva Júnior

Sabrina Bezerra da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1162118117>

CAPÍTULO 8..... 72

FATORES DE RISCO NUTRICIONAIS PARA O DESENVOLVIMENTO DE LESÕES HPV INDUZIDAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

Ana Claudia Lunelli Moro

Daniela Kist Busnardo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1162118118>

CAPÍTULO 9..... 81

GRAU DE CONHECIMENTO DOS ALUNOS DA CARREIRA DE OBSTETRÍCIA DA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS DA UNIVERSIDADE CENTRAL DO EQUADOR SOBRE OS BENEFÍCIOS E DANOS DAS PLANTAS MEDICINAIS NATIVOS DO EQUADOR TRADICIONALMENTE UTILIZADOS NA GRAVIDEZ E PUERPÉRIO E AMENTAÇÃO EM MARÇO 2019

Tatiana de Lourdes González Sampedro

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1162118119>

CAPÍTULO 10..... 85

MÉTODO BABY-LED WEANING: UMA ANÁLISE SOBRE A APLICAÇÃO DO MÉTODO BLW COMO TÉCNICA DE INTRODUÇÃO ALIMENTAR SAUDÁVEL INFANTIL

Gleyka Raissa Arruda de Medeiros

Francisca Marta Nascimento de Oliveira Freitas

Rebeca Sakamoto Figueiredo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11621181110>

CAPÍTULO 11 97

NÍVEL DE ADESÃO ÀS BOAS PRÁTICAS NA MANIPULAÇÃO DE CARNES NAS FEIRAS

LIVRES

Bruna Eduarda Gomes dos Santos
Geralda Aldina Dias Rodrigues
Paulo Henrique Marinho dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11621181111>

CAPÍTULO 12..... 109

DESENVOLVIMENTO DE CONSERVA E CAPONATA A BASE DE PSEUDOCAULE DE BANANEIRA

Débora Machado dos Santos
Valmor Ziegler

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11621181112>

CAPÍTULO 13..... 121

NUTRIÇÃO VOLTADA A DIETA EQUILIBRADA PARA GESTANTES

Adrya Priscilla da Cruz Silva
Catarina Maria de Oliveira Brito
Iara Guimarães dos Santos Cunha
Francisca Marta Nascimento de Oliveira Freitas

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11621181113>

CAPÍTULO 14..... 132

O USO DA COENZIMA Q10 NA INSUFICIÊNCIA CARDÍACA

Júlia Gabrielle Ferreira de Melo
Letícia Cavalcante de Santana
Monique Maria Lucena Suruagy do Amaral Aguiar

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11621181114>

CAPÍTULO 15..... 144

SAÚDE HUMANA E NUTRIÇÃO: O PERIGO DE ADERIR ÀS “DIETAS DE REVISTA”

George Lacerda de Souza
Ana Beatriz Souza Prieto

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11621181115>

CAPÍTULO 16..... 153

TÍTULO: TRIAGEM NUTRICIONAL NO PRÉ-OPERATÓRIO DO PACIENTE ONCOLÓGICO

Marília Procópio de Carvalho
Ida Cristina Mannarino
Célia Lopes da Costa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11621181116>

CAPÍTULO 17..... 162

PROGRAMA NACIONAL DA ALIMENTAÇÃO ESCOLAR (PNAE): ANÁLISE DA QUALIDADE DOS CARDÁPIOS

Genyvana Criscya Garcia Carvalho
Oduvaldo Vendrametto

Ivonalda Brito de Almeida Morais

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11621181117>

CAPÍTULO 18..... 172

PRINCIPAIS FATORES DE DESMAME EM ADOLESCENTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Margarete Ferreira da Silva Novais
Tatiane Pina Santos Linhares
Arilsângela de Jesus Conceição
Larissa Oliveira Guimarães
Tacila Nogueira Azevedo Rocha
Ceciliana Negreiros Fernandes de Azevedo
Ana Paula Regis Sena Gomes

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11621181118>

CAPÍTULO 19..... 184

PROGRAMAS DE DISTRIBUIÇÃO DE ALIMENTOS EM PORTUGAL: MODELO ATUAL E PERSPECTIVAS FUTURAS

Karolina Silva Brandão
Ana Tavares
Beatriz Henriques
Julie Pais

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11621181119>

CAPÍTULO 20..... 197

QUALIDADE MICROBIOLÓGICA E FATORES DE CULTURA DA ALFACE (*LACTUCA SATIVA L.*) COMERCIALIZADA NA CIDADE DE ARAGUAÍNA, TO

Maria Natália Soares Maranhão
Claudia Scareli dos Santos
Tatiane Marinho Vieira Tavares

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11621181120>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 209

ÍNDICE REMISSIVO..... 210

ASSOCIAÇÃO ENTRE O CONSUMO DE ADOÇANTES DIETÉTICOS, COMPORTAMENTO ALIMENTAR E PESO CORPORAL DE ADULTOS

Data de aceite: 01/11/2021

Data de Submissão: 30/08/2021

Maria Beatriz dos Santos André

Centro Universitário Sagrado Coração
Bauru – SP
<http://lattes.cnpq.br/0226112674119042>

Pérola de Andrade Leão

Centro Universitário Sagrado Coração
Bauru – SP
<http://lattes.cnpq.br/1359176975074619>

Maria Angélica Martins Lourenço Rezende

Centro Universitário Sagrado Coração
Bauru – SP
<http://lattes.cnpq.br/5251199644323624>

RESUMO: Os adoçantes dietéticos (ADDs) são produtos recomendados para dietas de emagrecimento ou restrição de açúcar. Embora sejam seguros para o consumo humano, seu excesso está associado à diversas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) e alterações do comportamento alimentar. Logo, o objetivo do estudo foi analisar a associação do consumo de adoçantes com comportamento alimentar e peso corporal de adultos. A pesquisa foi realizada no município de Bauru, no estado de São Paulo com 80 indivíduos de ambos os sexos com idade ≥ 20 anos e < 60 anos selecionados aleatoriamente. Para conhecer o perfil de saúde, consumo dos adoçantes e comportamento alimentar dos participantes foi elaborado um questionário e aplicado o Questionário Holandês

do Comportamento Alimentar (QHCA). Os resultados mostraram que quanto menor a idade, maior a dificuldade de perder peso, maior a perda de peso recente, mais realiza-se dieta e maior o consumo de alimentos diet e light. Além disso, quanto mais o indivíduo acredita que adoçante faz mal, pior será o comportamento alimentar. Por fim, foi concluído que o consumo de ADDs não está associado a piora do comportamento alimentar, entretanto, quanto mais adoçante o indivíduo consome, mais alimentação do tipo restrita ele apresenta.

PALAVRAS-CHAVE: Adoçantes dietéticos. Comportamento alimentar. Estado nutricional.

ASSOCIATION BETWEEN THE CONSUMPTION OF DIETARY SWEETENERS, EATING BEHAVIOR AND ADULT BODY WEIGHT

ABSTRACT: Diet sweeteners (DSs) are recommended products for weight loss or sugar restriction diets. Although they are safe for human consumption, their overuse is associated with several chronic non-communicable diseases (NCDs) and changes in eating behavior. Therefore, the purpose of the study was to analyze the association of sweetener consumption with eating behavior and body weight of adults. The research was carried out in the city of Bauru, in the state of São Paulo, with 80 individuals of both genders aged ≥ 20 years and < 60 years, randomly selected. To know the health profile, consumption of sweeteners and eating behavior of the participants, a questionnaire was developed and the Dutch Eating Behavior Questionnaire (QHCA) was applied. The results showed that the

younger the age, the more difficult it is to lose weight, the greater the recent weight loss, the more diets are carried out and the greater the consumption of diet and light foods. In addition, the more the individual believes that sweeteners are bad for them, the worse their eating behavior will be. Finally, it was concluded that the consumption of DS is not associated with worsening eating behavior, however, the more sweetener the individual consumes, the more restricted the type of food they present.

KEYWORDS: Diet sweeteners. Eating behavior. Nutritional status.

INTRODUÇÃO

O ato de comer proporciona nutrição e supre as necessidades biológicas, na mesma medida que é fonte de prazer e conforto. (MORAES, 2014; ALMEIDA, 2010). A escolha de alimentos, como qualquer comportamento humano complexo, é um produto de fatores intrínsecos e extrínsecos às quais o indivíduo é exposto desde o útero, tais como: genéticos, socioculturais, fisiológicos, psicológicos e ambientais (ESTIMA; PHILLIPI; ALVARENGA, 2009).

Os fatores genéticos e fisiológicos estão relacionados com o estímulo ou inibição da fome e saciedade, sendo realizado pelos neurônios anorexígenos e orexígenos, os hormônios insulina e leptina, células do trato gastrointestinal, tecidos de reserva energética, formação de metabólitos, entre outros que regulam o balanço energético. Enquanto os demais fatores estão diretamente relacionados com as preferências alimentares, como as qualidades sensoriais do alimento, a familiaridade, e características do ambiente, como: estação do ano, disponibilidade do alimento e condições financeiras. Além disso, o regionalismo, tabus alimentares e a influência da mídia com propagandas de alimentos e dietas também interferem nestas escolhas (QUAIOTI; ALMEIDA, 2006).

O comportamento alimentar tem início durante a gestação, pois o lactente tende a consumir alimentos que foram ingeridos pela mãe durante o período de gestação e lactação, sendo que a alimentação do bebê irá depender se, o mesmo, é amamentado exclusivamente até o sexto mês, ou é alimentado artificialmente, podendo interferir em seu comportamento alimentar e estado nutricional (QUAIOTI; ALMEIDA, 2006).

Segundo Ramos e Stein (2000), a sensibilidade ao sabor doce é manifestada ainda na fase pré-natal, sendo, portanto, uma preferência inata. Possivelmente, devido a esta sensibilidade ao doce estimulada pelas substâncias químicas presente no líquido amniótico durante a fase pré-natal, percebe-se um aumento da aceitação de alimentos desconhecidos, quando estes estão associados ao açúcar ou a alimentos naturalmente adocicados.

Desta forma, ao longo do tempo, o sabor doce acaba se tornado sinônimo de prazer e por isso, ocupa, atualmente, um papel central, pois, a chance de crianças não ingerirem alimentos variados, de modo a restringir experiências alimentares que possam contribuir para uma dieta monótona e desbalanceada, que resultarão, futuramente, em prejuízos à saúde e desenvolvimento, é muito maior (QUAIOTI; ALMEIDA, 2006; RAMOS; STEIN, 2000).

A transição nutricional no Brasil também influenciou mudanças no estilo de vida e comportamento alimentar da população trazendo consigo a necessidade de praticidade e rapidez (FRANÇA, et al., 2012). Baseado nisso, houve uma maior busca e consumo por alimentos processados, “prontos para o consumo” e fast foods, cuja composição nutricional destes geralmente contribui pouco para a qualidade da alimentação, uma vez que apresentam baixos teores de micronutrientes e fibras em contraste a altos teores de açúcares e gorduras (RICCO, 2016).

Este alto consumo de açúcares adicionado durante o processamento e preparo de alimentos como refrigerantes, sucos artificiais, biscoitos recheados, bolos, ou até mesmo produtos divulgados pela indústria alimentícia como opções saudáveis, gerou transformações no padrão de saúde dos brasileiros acarretando impacto no aumento do excesso de peso evoluindo para obesidade, principalmente pelo comprometimento da autorregulação do balanço energético (fome/saciedade), tornando este um agravante de doenças crônicas não transmissíveis como diabetes mellitus tipo II, dislipidemias, esteatose hepática não alcoólica, doença renal crônica, doenças cardiovasculares, entre outras (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2014). Além disso, os açúcares também são os principais fatores dietéticos das cáries dentárias que acometem diversas crianças e adultos (FEIJÓ e IWASAKI, 2014).

O agravamento de tantas doenças crônicas provocado pelo ganho de peso, decorrente, principalmente, do excesso de açúcar, fez com que o mercado disponibilizasse substitutos deste ingrediente que, embora tenham poder de doçura, não são digeríveis e metabolizados da mesma maneira, estes são chamados de adoçantes dietéticos (CASTRO e FRANCO, 2002).

Os adoçantes dietéticos (ADDs) são produtos considerados alimentos para fins especiais, recomendados para dietas de emagrecimento ou restrição de açúcar (GERALDO, 2014). Os mesmos são utilizados para conferir sabor doce aos alimentos e bebidas, constituídos de edulcorantes nutritivos ou não nutritivos (INMETRO, 2006). No Brasil, os adoçantes aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) são: sacarina sódica, ciclamato de sódio, aspartame, acessulfame – K, steviosídeo, sucralose, entre outros (ANVISA, 2008).

Segundo Natividade (2011), embora os ADDs de primeira geração fossem considerados medicamentos e usados principalmente por diabéticos até meados dos anos 80, a partir de 1988, eles foram reclassificados aumentando seu uso para a população em geral, por conferir o sabor doce contendo pouca ou nenhuma caloria e por contribuir para o controle ou perda de peso. Porém, de acordo com a ANVISA, por conterem substâncias químicas em suas formulações, é necessário que se tenha alguns cuidados no uso, e, principalmente, nos excessos, atentando-se para não ultrapassar os níveis de Ingestão Diária Aceitável (IDA) definidos pelo JECFA (Joint FAO/WHO Expert Committee on Food Additives).

Estudos mostram que, embora os ADDs sejam seguros para o consumo humano, o excesso do mesmo ou produtos adoçados artificialmente por eles também estão associados

à obesidade, diabetes tipo II e síndrome metabólica, bem como doenças cardiovasculares. Além disso, pessoas que consomem regularmente ADDs demonstram padrões de ativação alterados nos centros de prazer do cérebro em resposta ao sabor doce, sugerindo que esses produtos podem não satisfazer o desejo de doces, fazendo com que seus usuários se excedam em alimentos ricos em calorias e saborosos, contribuindo para o ganho de peso excessivo. De fato, observa-se aumento no percentual da população obesa, simultaneamente, que há aumento do uso generalizado de ADDs (NUNES e LILI, 2017).

Neste sentido, analisar a influência do consumo de adoçantes dietéticos no comportamento alimentar e peso corporal torna-se fundamental, visto que seu uso vem aumentando para a população em geral de modo expressivo. Deste modo, o objetivo foi analisar a associação entre o consumo de adoçantes com comportamento alimentar e peso corporal de adultos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado um estudo do tipo transversal. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres humanos da Universidade do Sagrado Coração em 11 de dezembro de 2018 (CAAE: 03929118.6.0000.5502). Todos os indivíduos participantes foram esclarecidos previamente sobre os objetivos da pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido para a sua inclusão na pesquisa. O tamanho amostral foi de 80 indivíduos.

A coleta de dados foi feita no município de Bauru e região, de modo aleatório, até se atingir o tamanho amostral desejado. Foram incluídos nesta pesquisa indivíduos de ambos os sexos com idade ≥ 20 anos e < 60 anos (adultos). Foram excluídos indivíduos com idade < 20 anos e ≥ 60 anos, gestantes e aqueles que se recusaram a participar da pesquisa.

INSTRUMENTOS PARA COLETAS DE DADOS

Para conhecer o perfil sociodemográfico, as medidas antropométricas, o perfil de saúde e comportamento de consumo dos adoçantes, foi elaborado um questionário com base no estudo de Zanini, Araújo e Martínez-Mesa (2011).

Para a estimativa do estado nutricional foi utilizado o Índice de Massa Corporal (IMC), obtido a partir da fórmula: $IMC = \text{Peso (kg)} / (\text{Altura (m)})^2$. Este foi classificado de acordo a Organização Mundial da Saúde (2006).

Para conhecer o comportamento alimentar foi utilizado o Questionário Holandês do Comportamento Alimentar (QHCA), validado por Wardle (1987), adaptado e traduzido para o português por Almeida, Loureiro e Santos (2001). O instrumento é composto por três subescalas que avaliam os seguintes estilos alimentares:

- a) Alimentação restrita: estilo alimentar relativo ao conhecimento de hábitos nutricionais adequados.

b) Alimentação emocional: estilo alimentar relativo ao estado emocional do indivíduo.

c) Alimentação externa: estilo alimentar relativo aos atrativos de aroma e sabor dos alimentos, bem como com a alimentação associada às situações sociais.

Para análise do QHCA considera-se 33 pontos a pontuação máxima. Quanto maior a pontuação menor a capacidade de controle alimentar.

ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados foram digitados no programa Excel versão 2016. Foi realizada análise estatística (frequências absolutas e relativas, média (desvio padrão) e intervalos de confiança – IC 95%), objetivando conhecer o comportamento das variáveis estudadas.

Para a análise de correlação foi utilizado o coeficiente de correlação de Pearson ou Spearman caso as variáveis apresentem distribuição normal ou não-normal, respectivamente.

Para análise dos dados e construção dos gráficos foi utilizado o pacote estatístico GraphPad Prism versão 5.01 (GraphPad Software Inc). O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0.05$).

RESULTADOS

CARACTERÍSTICAS SOCIDEMOGRÁFICAS, DE SAÚDE E ESTILO DE VIDA

Para este estudo, foram coletados dados de 80 participantes, com média de idade foi de $39,35 \pm 12,37$ anos, em que 70% eram do sexo feminino e 30% do sexo masculino. A maioria dos participantes possuíam ensino superior completo (60%) e renda de 3 a 4 salários mínimos (37,5%) seguido de mais que 4 salários mínimos (35%). Dentre os participantes, a grande maioria não apresentava comorbidades (95%). Já em relação à prática de atividade física 67,5% relataram praticar, sendo que destes, 36,25% o faz de 1 a 3x na semana.

CARACTERÍSTICAS ANTROPOMÉTRICAS

Em relação ao estado antropométrico, uma pequena parcela (3,75%) apresentava baixo peso, 43,75% demonstravam eutrofia e um percentual considerável (52,5%), excesso de peso (sobrepeso e obesidade). É importante destacar que 40% dos participantes relataram dificuldades em manter o peso atual e 36,25% perdeu em média 5,6 kg no último ano.

HÁBITOS ALIMENTARES E CARACTERIZAÇÃO DO CONSUMO DE ADDS

Em relação aos hábitos alimentares, 75% dos participantes não fazem dieta

atualmente, dentre os que fazem (25%), a maioria (60%) teve orientação profissional, sendo que o nutricionista foi o profissional mais procurado pelos participantes. Cabe salientar, que 40% faz dieta por conta própria, ou seja, sem orientação profissional.

Independente de fazer dieta ou não, 63,75% relatou restringir o consumo de açúcar, sendo que os mesmos o fazem por meio das seguintes formas: não adoça (49%) ou diminui o açúcar dos líquidos (49%), evita o consumo de preparações com açúcar (54,9%) e 41,18% faz a substituição do açúcar pelo adoçante.

Ainda nesta temática, quase 40% relatou consumir adoçantes e a maioria com o objetivo de ter hábitos saudáveis (38,71%) e não engordar (35,48%). Dentre aqueles que não consomem (61,25%), estes relataram que não o fazem por acharem que não precisam (69,39%).

No momento da compra do adoçante, os principais motivos considerados pelos participantes foram preço (22,58%), sabor (35,48%) e orientação profissional (35,48%). Uma parcela considerável de 16,13%, não apresenta critério para compra de adoçante. O principal componente dos adoçantes utilizados foi stévia (54,84%), seguido de sucralose (29,03%).

O consumo de adoçantes geralmente ocorre na forma líquida (77,42%), em gotas (95,83%), de 5 a 6 gotas por bebida (45,83%). Dentre aqueles que optam pelo consumo de adoçantes em pó (35,48%), o sachê é a escolha principal (54,54%), sendo que o seu consumo geralmente é de 1 a 3 sachês por bebida (54,54%). Quanto a preparações, a maioria diz não substituir o açúcar pelo adoçante (72,5%).

ASSOCIAÇÃO ENTRE COMPORTAMENTO ALIMENTAR E AS VARIÁVEIS ESTUDADAS

Dentre as variáveis estudadas, não foram observadas associação entre IMC, fazer dieta com orientação profissional e utilizar adoçante, com o comportamento alimentar.

Em relação a idade, foi verificado que quanto menor a idade, pior o comportamento alimentar. Observou-se também que quanto maior a dificuldade de perder peso e maior perda de peso recente pior o comportamento alimentar. Além disso, quanto mais faz dieta e quanto maior o consumo de alimentos diet e light também pior o comportamento. Por fim, quanto mais o indivíduo acredita que adoçante faz mal, pior o comportamento alimentar.

Variáveis (n=50)	QHCA	
	Coef.	Valor de p
Idade(anos)	-0,32	0,003
IMC (kg/m ²)	0,014	0,89
Dificuldade de manter peso	0,32	0,004
Perda de peso recente	0,43	0,00006
Dieta	0,34	0,002
Dieta com orientação de profissional	-0,18	0,42
Restrição de açúcar	0,19	0,08
Utiliza adoçante	0,09	0,39
Consome alimentos diet e light	0,23	0,03
Acredita que o adoçante faz mal	0,22	0,04

Tabela 1 - Correlação das variáveis estudadas com comportamento alimentar.

Fonte: Elaborado pela autora.

Com relação ao consumo de adoçantes e alimentos diet e light, foi observado que os mesmos aumentam conforme a renda e escolaridade, dentre aqueles que fazem dieta. Além disso, foi verificado que quanto mais adoçante consome, mais o indivíduo apresenta alimentação do tipo restrita.

Variáveis (n=50)	Consumo de adoçantes	
	Coef.	Valor de p
Idade(anos)	0,01	0,90
Renda	0,58	0,001
Escolaridade	0,03	0,02
IMC (kg/m ²)	0,04	0,68
Dificuldade em manter peso	0,08	0,45
Perda de peso recente	-0,06	0,56
Dieta	0,37	0,0007
Dieta com orientação de profissional	-0,31	0,18
Consome alimentos diet e light	0,51	0,000017
QHCA	0,09	0,39
Alimentação restrita	0,29	0,008
Alimentação emocional	-0,01	0,90
Alimentação externa	-0,11	0,29

Tabela 2 - Correlação das variáveis estudadas com consumo de adoçantes.

Fonte: Elaborado pela autora.

DISCUSSÃO

Segundo Ferreira et al (2018), o comportamento alimentar é definido por um conjunto de ações associadas ao ato de se alimentar, ou seja, com quem comer, onde comer, o que

comer e como comer, sendo ele influenciado por diversos fatores internos e externos. O sabor doce orientou o comportamento alimentar no decorrer da evolução humana, entretanto o consumo excessivo de açúcar resultou no aumento de doenças crônicas, fazendo com que a indústria desenvolvesse produtos, incluindo os adoçantes dietéticos como alternativa (TASSO, 2019).

Neste estudo, observou-se que a maioria dos participantes restringe o açúcar da alimentação e uma parcela significativa o substitui pelo adoçante, por acreditarem que tal substituição é mais saudável e ajuda no controle do peso e emagrecimento. Cabe destacar que, apesar da maioria dos participantes não realizar dietas para emagrecimento, uma porcentagem considerável relatou apresentar dificuldades para manter o peso corporal e encontra-se com excesso de peso. Dentre aqueles que fazem dietas, a maioria o faz com orientação profissional, mas, de modo preocupante, uma boa parcela relata fazer dieta por conta própria, o que pode contribuir para alteração do comportamento alimentar, favorecendo o surgimento de transtornos alimentares (OLIVEIRA et al, 2019).

Na pesquisa em questão evidenciou-se que quanto menor a idade dos participantes pior é o comportamento alimentar deles. De acordo com Appolinário e Claudino (2000) a preocupação excessiva com o peso e/ou a forma corporal inicia-se na adolescência, uma vez que neste período ocorrem diversas alterações biológicas e emocionais que podem não ser bem gerenciadas, como o aumento de gordura corporal e a perda da identidade infantil. Além disso, Lira et al (2017) diz que esta preocupação excessiva se torna mais intensa no sexo feminino, pois consiste em um grupo mais vulnerável que tende a desejar um corpo magro por receio de rejeição, influenciado por diversos fatores socioculturais, como: pais, amigos e a mídia.

De acordo com Copetti e Quiroga (2018), as diversas formas de mídia participam ativamente no processo de idealização de perfeição do corpo humano e reforçam o comportamento narcisista. Os padrões corporais, promovidos pela cultura ocidental, levam mulheres, principalmente, a buscar ações arriscadas que resultam em complicações à saúde, dentre elas transtornos alimentares, como anorexia e bulimia nervosa (BARROS, 2019).

É importante mencionar que a maioria dos participantes pertenciam ao sexo feminino e isto, segundo Levorato et al (2014) ocorre porque as mulheres possuem mais interesse em assuntos relacionados a saúde, uma vez que são incentivadas desde cedo a se cuidarem e consequentemente a procurarem pelo serviço de saúde com mais frequência, enquanto o público masculino é avesso ao cuidado e possui a ideia de que não apresentam patologias (BOTTON; CÚNICO; STREY, 2017).

Bernardi, Cithelero e Vitolo (2005) constatam que mulheres possuem o nível de insatisfação corporal maior quando comparadas aos homens, o que contribui para o início de práticas de dietas restritivas. Embora as dietas restritivas sejam promovidas pela indústria do emagrecimento como uma forma de perda de peso fácil e milagrosa, Deram (2018) aponta que elas fracassam 95% das vezes e proporcionam o ganho de peso a longo prazo.

Ademais, Barros (2019) contribui dizendo que além das dietas restritivas, outras práticas inadequadas de controle de peso, como: atividade física exagerada, indução do vômito, utilização de diuréticos e laxantes e dieta sem orientação nutricional, favorecem a alteração do comportamento alimentar levando a possíveis transtornos, o que justifica que uma parcela relevante dos participantes desta pesquisa realizam dieta sem orientação profissional e que quanto maior a perda de peso recente e quanto mais realiza dieta, pior será o comportamento alimentar.

De acordo com Deram (2018), as dietas restritivas são caracterizadas pela diminuição da ingestão de calorias e/ou a eliminação de grupos alimentares. Neste contexto, a indústria alimentícia desenvolveu produtos denominados diet e light, que são promovidos pela mídia de maneira apelativa com uma promessa de emagrecimento, melhora do estilo de vida e redução de calorias, contribuindo para que os indivíduos comprem este tipo de produto com o objetivo de alcançar hábitos saudáveis, favorecendo a piora do comportamento alimentar, assim como comprovado no presente estudo (SANTANA; SOUZA; NASCIMENTO, 2019)

Entretanto, Mötteli et al (2016) aponta que muitos indivíduos não apresentam o conhecimento necessário sobre a utilização correta desses produtos, apesar das informações veiculadas por diversos meios de comunicação disponíveis, como internet, televisão, rótulos alimentares e, até mesmo profissionais da saúde, uma vez que estes são produtos industrializados e necessitam de cuidado no consumo.

Dentre os produtos dietéticos mais consumidos, destaca-se os refrigerantes light e diet, que apesar de trazerem propagandas de serem saudáveis, um estudo desenvolvido por VYAS et al (2015) diz que seu consumo, bem como a frequência está relacionado com o aumento do risco de eventos cardiovasculares e mortalidade. No atual estudo, evidenciou-se que quanto maior o consumo de alimentos light e diet pior o comportamento alimentar do indivíduo, contribuindo para a compreensão que esses alimentos, além de não trazerem benefícios, são prejudiciais à saúde da população.

É importante mencionar que o nível socioeconômico e a escolaridade são características importantes que influenciam no consumo de alimentos dietéticos (ZANINI; ARAÚJO; MARTÍNEZ-MESA, 2011). Nesta pesquisa, foi observado que indivíduos com maior renda, bem como escolaridade, tendem a consumir adoçantes e produtos light e diet com mais frequência, o que segundo Fortes et al (2012) ocorre devido ao valor elevado quando comparados aos produtos convencionais e maior acesso à informação, promovida muitas vezes de maneira equivocada pelos veículos de mídia.

Por fim, este estudo não observou uma associação direta entre consumo de adoçantes e comportamento alimentar, porém observou que quanto maior o consumo de adoçantes, mais alimentação do tipo restrita o indivíduo apresenta.

Segundo Herman e Marck (1975), a alimentação restrita é caracterizada por uma preocupação excessiva com o corpo e com o que se come. A mesma, é definida por dois grupos: sujeitos restritivos e não restritivos.

Os sujeitos restritivos são aqueles que apresentam um padrão alimentar baseado em ciclos de restrição e compulsão, ou seja, na maioria das vezes os mesmos conseguem controlar a fome e suas vontades, porém em algumas ocasiões acabam perdendo o controle sobre a alimentação. Além disso, os mesmos tendem a classificar os alimentos como “bons ou ruins”, baseando-se principalmente pelo valor calórico. Este fato contribui para o modo como eles reagem após a primeira ingestão, no qual a segunda refeição tende a ser maior, quando comparada a primeira, por acreditarem terem perdido o controle da dieta desde início, o que caracteriza o efeito denominado de “contra-regulação”. Em contrapartida, os sujeitos não restritivos, são aqueles que comem menos após a primeira ingestão, regulando então, a segunda (PIRKE; LAESSLE, 1993; POLIVY; HERMAN, 1985; RUDERMAN, 1986; WARDLE; BALLE, 1987).

De acordo com Herman e Polivy (1980), há fatores emocionais e cognitivos que agem de maneira opostas no modo de como os dois grupos reagem a ingestão, ou seja, enquanto os indivíduos restritivos comem mais, em uma mesma situação, os não restritivos tendem a comer menos.

Em relação aos níveis de restrição, os obesos tendem a apresentar níveis mais elevados quando comparados aos eutróficos, isso ocorre devido a maior sensibilidade a fatores externos e psicológicos, o que justifica de fato que, neste estudo, apesar da maioria dos participantes estarem acima do peso, mais de 40% apresentava-se eutróficos (HERMAN; POLIVY, 1980).

Nesta perspectiva, torna-se necessária a realização de mais estudos sobre o consumo de adoçantes dietéticos associado ao comportamento alimentar. Além disso, é de extrema importância que o profissional de nutrição esteja preparado para o trabalho interprofissional visando a integralidade no cuidado ao paciente, uma vez que a alimentação vai muito além do ato de comer, pois envolve aspectos biológicos, psicológicos e culturais.

CONCLUSÃO

Não foi observada associação entre o consumo de ADDs e o comportamento alimentar, entretanto, observou-se que quanto mais o indivíduo acredita que adoçante faz mal, pior o comportamento alimentar e que quanto mais adoçante consome, mais o indivíduo apresenta alimentação do tipo restrita.

Além disso, observou-se que quanto maior a dificuldade de perder peso e maior perda de peso recente pior o comportamento alimentar. Por fim, quanto mais faz dieta e quanto maior o consumo de alimentos diet e light pior o comportamento alimentar.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, A. T. M. dos S. **O treino do paladar: marcadores precoces de uma alimentação saudável para a vida**. 2010. Monografia – Faculdade de Ciências da Alimentação e Nutrição, Universidade do Porto, Porto, 2010.
- ALMEIDA, G. A. N de; LOUREIRO, S. R; SANTOS, J. E dos. **Obesidade mórbida em mulheres – Estilos alimentares e qualidade de vida**. Archivos Latinoamericanos de Nutrición, Caracas, v. 51, n. 4, p. 359-365, 2001.
- ANVISA. **Adoçantes – ingestão diária aceitável**. Brasília, DF. Disponível em: <https://bit.ly/2CyKpzR>. Acesso em: 1 nov. 2018.
- ANVISA. **Limites de adoçantes artificiais**. Brasília, DF. Disponível em: <https://bit.ly/2BGIB9B>. Acesso em: 2 nov. 2018.
- APPOLINÁRIO, J. C.; CLAUDINO, A. M. **Transtornos Alimentares**. Revista Brasileira de Psiquiatria, São Paulo, v. 22, s.2, p. 28-31, 2000. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbp/v22s2/3793.pdf>. Acesso em: 9 jul. 2020.
- BARROS, Y. I. B. **Imagem Corporal e a Influência da Mídia na Construção do Corpo Feminino**. 2019. Artigo Científico (Bacharel em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade Católica do Salvador, Salvador, 2019.
- BERNARDI, F.; CICHELEIRO, C.; VITOLO, M. R. **Comportamento de Restrição Alimentar e Obesidade**. Revista de Nutrição, Campinas, v. 18, n. 1, p. 85-93, jan./fev., 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rn/v18n1/23510.pdf>. Acesso em: 15 jul. 2020.
- BOTTON, A.; CÚNICO, S. D.; STREY, M. N. **Diferenças de gênero no acesso aos serviços de saúde: problematizações necessárias**. Mudanças- Psicologia da Saúde, Rio Grande do Sul, v. 25, n. 1, p. 67-72, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/05/Guia-Alimentar-para-a-pop-brasileira-Miolo-PDF-Internet.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2018.
- CASTRO, A. G. P. de; FRANCO, L. J. **Caracterização do consumo de adoçantes alternativos e produtos dietéticos por indivíduos diabéticos**. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 280-287, jun. 2002. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/37704788.pdf>. Acesso em: 3 nov. 2018.
- COPETTI, A. V. S.; QUIROGA, C. V. **A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes**. Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo, v. 10, n. 2, p. 161-177, jul./dez., 2018.
- DERAM, S. **O Peso das Dietas**. 2. ed. Sextante, Rio de Janeiro-RJ, 2018.
- ESTIMA, C. de C. P.; PHILIPPI, S. T.; ALVARENGA, M. dos S. **Fatores determinantes de consumo alimentar: por que os indivíduos comem o que comem?**. Revista Brasileira de Nutrição Clínica, Porto Alegre, v. 24, n. 4, p. 263-268, 2009. Disponível em: http://www.producao.usp.br/bitstream/handle/B DPI/14114/art_ESTIMA_Fatores_determinantes_de_consumo_2009.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 1 nov. 2018.
- FEIJÓ, I. da S.; IWASAKI, K. M. K. **Cárie e dieta alimentar**. Revista UNINGÁ, Marialva, v. 19, n. 3, p. 44-50, jul./set. 2014. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1551/1163>. Acesso em: 5 nov. 2018.

FERREIRA, P. D. A. A. et al. **Caracterização do comportamento alimentar e estado nutricional de adultos**. Comportamento alimentar e estado nutricional, Fortaleza, v. 14, n. 1, p. 252-258, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/pdf/mot/v14n1/v14n1a36.pdf>. Acesso em: 7 jul. 2020.

FORTES, L. de S. et al. **Insatisfação corporal e comportamento alimentar inadequado em jovens nadadores segundo níveis econômicos e competitivos**. Revista Brasileira de Psiquiatria, Juiz de Fora, v. 61, n. 1, p. 20-24, 2012.

GERALDO, A. P. G. **Adoçantes dietéticos e excesso de peso corporal em adultos e idosos do Estado de São Paulo**. 2014. Tese (Doutorado em Nutrição em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014.

HERMAN, C. P., MACK, D. **Restrained and unrestrained eating**. Journal of Personality, v. 43, n. 4, p. 647-660, 1975.

HERMAN, C. P., POLIVY, J. **Restrained eating**. In: Stunkard, A. J. (ed). Obesity, Philadelphia: Saunders, p. 208-225, 1980.

INMETRO. **Adoçantes de mesa e adoçante dietéticos**. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <http://www.inmetro.gov.br/consumidor/produtos/adoçantes.asp>. Acesso em: 1 nov. 2018.

LEVORATO, C. D. et al. **Fatores associados à procura por serviços de saúde numa perspectiva relacional de gênero**. Ciência e saúde coletiva, Ribeirão Preto, v. 19, n. 4, p. 1263-1274, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000401263&lng=en&nrm=iso Acesso em: 8 jul. 2020.

LIRA, A. G. et al. **Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras**. Jornal Brasileiro de Psiquiatria, Rio de Janeiro, v. 66, n. 3, p. 164-171, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v66n3/0047-2085-jbpsiq-66-3-0164.pdf>. Acesso em: 9 jul. 2020.

MORAES, R. W. **Determinantes e construção do comportamento alimentar: uma revisão narrativa da literatura**. 2014. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2014.

MÖTTELLI, S. et al. **Consumers' practical understanding of healthy food choices: a fake food experimente**. British Journal of Nutrition, v. 116, p. 559-566, 2016.

NATIVIDADE, D. P. **Uso de adoçantes dietéticos: orientações para profissionais de saúde e de ensino**. 2011. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde e do Meio Ambiente) – Fundação Oswaldo Aranha, Volta Redonda, 2011.

NUNES, I. A.; LILLI, M. J. **Efeito do adoçante à base de sucralose em comparação com açúcar nos níveis glicêmicos e lipídicos de ratos wistar**. 2018. Relatório da Pesquisa de Iniciação Científica do Curso de Nutrição – Universidade do Sagrado Coração, Bauru, 2018.

OLIVEIRA, R. C. de et al. **Dietas Restritivas e a Felicidade: Revisão Narrativa sobre seus Efeitos Psicológicos**. In: SEMANA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 7., 2019, Balneário Camboriú. Anais [...]. Balneário Camboriú: UNIAVAN, 2019. p. 121-124. Disponível em: <http://cdn.avantis.edu.br/wp-content/uploads/2019/10/17163239/anais-vii-sem-ana-iniciacao-cientifica.pdf#page=121>. Acesso em: 3 ago. 2020.

- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **BMI classification**. Geneva: WHO (Technical Report Series), 2006. Disponível em: www.who.int/bmi. Acesso em: 1 nov. 2018.
- PIRKE, K. M., LAESSLE, R.G. Restrained eating. In: Stunkard AJ, Wadden TA. **Obesity: theory and therapy**, New York: Raven Press, p.151-62, 1993.
- POLIVY, J., HERMAN, C. P. **Dieting and bingeing: A causal analysis**. American Psychologist, v. 40, n. 2, p. 193-201, 1985.
- QUAIOTI, T. C. B.; ALMEIDA, S. de S. **Determinantes psicobiológicos do comportamento alimentar: uma ênfase em fatores ambientais que contribuem para a obesidade**. Psicologia USP, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 193-211, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pusp/v17n4/v17n4a11>. Acesso em: 1 nov. 2018.
- RAMOS, M.; STEIN, L. M. **Desenvolvimento do comportamento alimentar infantil**. Jornal de Pediatria, Rio de Janeiro, v. 76, n. 3, p. 229-237, 2000. Disponível em: <http://www.cookie.com.br/site/wp-content/uploads/2014/07/Desenvolvimento-do-comportamento-alimentar-infantil.pdf>. Acesso em: 1 nov. 2018.
- RICCO, K. S. de. **Influência do consumo de açúcar na prevalência da obesidade e doenças relacionadas**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia-Bioquímica) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2016.
- RUDERMAN, A. J. **Dietary restraint: A theoretical and empirical review**. Psychological Bulletin, v. 99, n. 2, p. 247-262, mar., 1986.
- SANTANA, K. de O.; SOUZA, I. F. de; NASCIMENTO, C. R. B. **Avaliação do Consumo e Entendimento sobre Produtos Light e Diet por Frequentadores do Setor de Produtos Ultraprocessados de um Supermercado da Região Leste da Cidade de Foz do Iguaçu/PR**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Centro Universitário UniAmérica, Foz do Iguaçu, 2019.
- TASSO, I. de F. **Avaliação Sensorial de um Adoçante de Mesa com a Utilização do Eritritol como Veículo**. 2019. Dissertação (Mestrado Profissionalizante em Tecnologia de Alimentos) – Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Londrina, 2019.
- VYAS, A., et al. **Diet Drink Consumption and the Risk of Cardiovascular Events: A Report from the Women's Health Initiative**. Journal of General Internal Medicine, v. 30, n. 4, p. 462-468, 2015.
- WARDLE, J., BALES, S. **Restrained and food intake: An experimental study of eating patterns in the laboratory and in normal life**. Behavior Research and Therapy, v. 25, p.179-185, 1987.
- WARDLE, J. **Eating Style: A validation study of the Dutch Eating Behavior Questionnaire in normal subjects and women with eating disorders**. Journal of Psychosomatic Research, v. 31, n. 2, p. 161-169, 1987.
- YANG, Q. **Gain weight by “going diet?” Artificial sweeteners and the neurobiology of sugar craving**. Yale Journal of Biology and Medicine, New Haven, v. 83, n. 2, p. 101-108, 2010.
- ZANINI, R. de V.; ARAÚJO, C. L.; MARTÍNEZ-MESA, J. **Utilização de adoçantes dietéticos entre adultos em Pelotas**, Rio Grande do Sul, Brasil: um estudo de base populacional. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 924-934, mai., 2011. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/csp/2011.v27n5/924-934/pt>. Acesso em: 16 jul. 2020.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Aceitabilidade 18, 23, 24, 26, 57, 62, 65, 66, 111, 113, 117, 119, 173

Aceitação 17, 22, 23, 24, 45, 57, 64, 65, 67, 111, 113, 117, 118, 119, 150, 160, 170, 173

Adoçantes dietéticos 5, 44, 46, 47, 51, 53, 55, 56

Alimentação 2, 4, 6, 7, 1, 2, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 29, 30, 31, 33, 37, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 50, 51, 52, 53, 54, 58, 59, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 78, 80, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 100, 103, 109, 113, 115, 118, 120, 124, 125, 126, 127, 129, 130, 131, 132, 133, 146, 147, 151, 152, 154, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 172, 173, 179, 183, 185, 189, 190, 191, 192, 194, 195, 196, 197, 199, 207, 208

Alimentação complementar 87, 88, 89, 90, 92, 93, 94, 96, 97, 183

Alimentos 4, 5, 8, 1, 2, 4, 17, 18, 19, 23, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 53, 56, 57, 58, 59, 67, 68, 71, 84, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 99, 100, 101, 102, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 114, 120, 122, 125, 126, 127, 128, 150, 152, 154, 160, 164, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 178, 179, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 193, 194, 195, 197, 198, 199, 200, 205, 206, 207, 208

Alimentos funcionais 5, 28, 29, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 39, 41, 42

Alimentos imunomoduladores 5, 1, 2

Análise sensorial 18, 19, 21, 22, 23, 26, 28, 57, 61, 62, 64, 65, 67, 113, 116, 118, 120, 121

Aprendizado 69, 70, 71, 91, 130

B

Baby-led weaning 6, 87, 88, 89, 92, 93, 95, 96, 97, 98

Benefícios 85

Boas práticas 6, 99, 100, 101, 102, 103, 106, 107, 108, 109, 110, 115, 120, 200

Bolo 5, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27

Broto 6, 57, 59, 60, 61, 64, 65, 66, 67, 68

C

Câncer 1, 2, 3, 4, 5, 73, 74, 75, 77, 78, 79, 80, 156, 157, 158, 160, 161, 162, 163, 175

Câncer do colo de útero 73, 75

Coenzima Q10 7, 134, 136, 144

Comportamento alimentar 5, 42, 44, 45, 46, 47, 49, 50, 51, 52, 53, 55, 56, 91, 97, 151

Conserva 7, 111, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121

Cookie 6, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 63, 64, 65, 66, 67

D

Danos 6, 70, 78, 82, 83, 113, 142, 149

Desmame precoce 174, 175, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184

Dieta 5, 7, 1, 2, 4, 5, 8, 18, 19, 25, 29, 30, 33, 39, 40, 42, 44, 45, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 73, 75, 77, 78, 79, 90, 91, 123, 125, 126, 127, 131, 148, 149, 151, 153, 171, 179, 199, 200

Dieta equilibrada 7, 123, 125, 131, 199

Dieta oncológica 1, 2

Dietética desportiva 29

E

ENEM 6, 69, 70, 72

Enfermagem 5, 6, 12, 13, 14, 15, 54, 102, 131, 174, 175, 176, 177, 178, 181, 183, 184, 193

Estado nutricional 1, 2, 4, 44, 45, 47, 55, 125, 126, 127, 128, 129, 131, 157, 158, 159, 161, 162, 186, 194

F

Feijão caupi 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 27

Feijão-mungo 57, 68

Feira livre 99, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 109, 202

G

Germinação 18, 20, 27, 57, 58, 59, 60, 64

Gestação 45, 83, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 176

Gravidez 6, 82, 83, 123, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 176, 183

H

Hortaliças 93, 120, 164, 165, 167, 170, 171, 172, 190, 199, 200, 202, 205, 206, 207, 208

HPV 6, 73, 74, 75, 77, 78, 79

I

Insuficiência cardíaca 7, 134, 135, 136, 138, 139, 140, 141, 142

M

Memória 69, 70, 71

Merenda escolar 19, 25, 26, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 170, 173

Métodos de alimentação 87, 89

Mídia 45, 51, 52, 54, 55, 146, 147, 148, 149, 152, 153

Musa SSP 111, 112, 114

N

Nutrição 2, 4, 5, 7, 2, 8, 17, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 41, 42, 45, 53, 54, 55, 56, 57, 68, 70, 72, 73, 74, 75, 78, 87, 89, 90, 96, 97, 100, 111, 123, 124, 125, 126, 129, 131, 133, 134, 146, 147, 148, 149, 151, 152, 153, 154, 155, 159, 161, 162, 167, 174, 175, 183, 185, 189, 191, 192, 193, 197, 208, 210

Nutrição desportiva 29, 31

Nutrição infantil 72, 87, 89, 183

O

Obesidade pediátrica 6

P

Pais 8, 6, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 51, 87, 89, 91, 92, 93, 94, 185, 191, 192, 196, 197

Papiloma vírus 73, 74

Plantas medicinais 6, 82, 83, 202

Políticas nutricionais 185

Prática pedagógica 29, 31, 32, 33, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42

Pré-operatório 7, 155, 156, 162

Pseudocaule 7, 111, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120

R

Revistas não científicas 146, 147, 148, 152, 153, 154

S

Saúde 4, 5, 7, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 17, 20, 25, 27, 29, 31, 33, 39, 40, 41, 44, 45, 46, 47, 48, 51, 52, 54, 55, 56, 57, 59, 62, 67, 68, 70, 73, 74, 75, 78, 80, 82, 83, 87, 88, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 99, 100, 101, 102, 103, 104, 107, 108, 109, 110, 112, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 139, 140, 141, 143, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 159, 161, 162, 163, 171, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179, 181, 182, 183, 184, 185, 187, 189, 191, 192, 193, 194, 195, 207, 208, 210

Suplementação 133, 134, 138, 139, 140, 141, 142

Sustentabilidade 111, 192

T

Triagem nutricional 7, 155, 156, 158, 159, 161, 162

V

Vigna radiata 6, 57, 58, 59, 68



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E CULTURA


Atena
Editora
Ano 2021



www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

@atenaeditora 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

ALIMENTAÇÃO, NUTRIÇÃO E CULTURA


Atena
Editora
Ano 2021