

Nutrição e promoção da saúde:

Perspectivas atuais 2

Anne Karynne da Silva Barbosa
(Organizadora)



Nutrição e promoção da saúde:

Perspectivas atuais 2

Anne Karynne da Silva Barbosa
(Organizadora)



Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremona

Daphynny Pamplona

Luiza Alves Batista

Natália Sandrini de Azevedo

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2022 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2022 Os autores

Copyright da edição © 2022 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-Não-Derivativos 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**

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

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



Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto
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 Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
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
Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci 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 Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
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 Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco



Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais 2

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Mariane Aparecida Freitas
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizadora: Anne Karynne da Silva Barbosa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

N976 Nutrição e promoção da saúde: perspectivas atuais 2 / Organizadora Anne Karynne da Silva Barbosa. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2022.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia

ISBN 978-65-258-0111-7

DOI: <https://doi.org/10.22533/at.ed.117221805>

1. Nutrição. 2. Saúde. 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



Atena
Editora
Ano 2022

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 segundo volume “Nutrição e promoção da saúde; perspectivas atuais 2” é uma obra que possui como objetivo a incorporação de pesquisas resultantes de artigos em diversos campos que fazem parte da Nutrição. E aborda de forma interdisciplinar os artigos, relatos de experiência e/ou revisões.

A principal característica dessa obra, foi partilhar de forma clara os artigos que foram desenvolvidos em grandes instituições e institutos de ensino e pesquisa de graduação e pós-graduação do país.

Foram escolhidos os trabalhos considerados relevantes na área de nutrição e da saúde são partilhados aqui com o intuito de contribuir com o conhecimento de discentes e para a promoção e a troca de experiências de docentes entre as diversas instituições e aumentar o aprendizado de todos aqueles que se interessam pela saúde e pela pesquisa na área de nutrição.

Portanto, aqui está o resultado de inúmeros trabalhos que são bem fundamentados, e foram produzidos e compartilhados por docentes e discentes. Sabe-se a importância de uma divulgação adequada da literatura científica, por isso a melhor escolha foi a Atena Editora, visto que possui uma plataforma didática e relevante para todos os pesquisadores que queiram compartilhar os resultados de seus estudos.

Bom aprendizado!

Anne Karynne da Silva Barbosa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

ANÁLISE DOS INDICADORES ANTROPOMÉTRICOS NA PREDIÇÃO DO PERCENTUAL DE GORDURA CORPORAL ELEVADO EM ADOLESCENTES

Margareth Penha
Jalila Andréa Sampaio Bittencourt
Anne Karynne da Silva Barbosa
Ariadina Jansen Campos Fontes
Larissa dos Anjos Marques
Nilviane Pires
Paulo Fernandes da Silva Junior
Mauro Sergio Silva Pinto
Allan Kardec Barros
Ewaldo Eder Carvalho Santana
Carlos Magno Sousa Junior

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1172218051>

CAPÍTULO 2..... 12

A INFLUÊNCIA DOS GRUPOS VIRTUAIS DE RECUPERAÇÃO NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES

Lariza Eduarda Pimentel Maurício
Danielle de Andrade Pitanga Melo

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1172218052>

CAPÍTULO 3..... 23

ANÁLISE DA COMPOSIÇÃO E EFEITOS DE SUPLEMENTO COM COMBINADO DE CAFÉ, TAURINA, TCM, L- CARNITINA E COLINA EM PRATICANTES DE MUSCULAÇÃO: UMA REVISÃO

Camila da Silva Calheiros Lins
Jéssica Marques Araújo dos Santos
Marcela Jardim Cabral
Monique Maria Lucena Suruagy do Amaral

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1172218053>

CAPÍTULO 4..... 33

AVALIAÇÃO NUTRICIONAL DOS FREQUENTADORES DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS)

Camilla de Moura Simões
Tamires Matos Januário
Jucimara Martins dos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1172218054>

CAPÍTULO 5..... 37

CONHECIMENTO DOS CLIENTES DE UM SUPERMERCADO SOBRE HIGIENIZAÇÃO DE ESPONJAS DE LIMPEZA

Eliane Costa Souza

Mayara dos Santos Cavalcante

Rosiane Rocha da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1172218055>

CAPÍTULO 6..... 44

CONSUMO REGULAR DE ALIMENTOS FUNCIONAIS E SEUS BENEFÍCIOS PARA A SAÚDE

Dayane de Melo Barros

Roseane Ferreira da Silva

Hélen Maria Lima da Silva

Danielle Feijó de Moura

José Hélio Luna da Silva

Jéssica Gonzaga Pereira

Jessica Carvalho Veras

Amanda Nayane da Silva Ribeiro

Estefany Karolayne dos Santos Machado

Marilyn Marques da Silva

Silvio Assis de Oliveira Ferreira

Marcelino Alberto Diniz

Talismania da Silva Lira Barbosa

Tamiris Alves Rocha

Cléidiane Clemente de Melo

Alessandra Karina de Alcântara Pontes

Cleiton Cavalcanti dos Santos

Anadeje Celerino dos Santos Silva

Tâmara Thaianne Almeida Siqueira

Roberta de Albuquerque Bento da Fonte

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1172218055>

CAPÍTULO 7..... 51

CONTRIBUIÇÃO DOS ALIMENTOS FUNCIONAIS NAS DOENÇAS NEURODEGENERATIVAS

Ana Carolina Azevedo Salem

Mainara Fernandes Moreschi

Ariana Ferrari

Daniele Fernanda Felipe

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1172218055>

CAPÍTULO 8..... 61

DESENVOLVIMENTO DE BOLO DE CHOCOLATE COM POTENCIAL PREBIÓTICO A PARTIR DO USO DO RESÍDUO AGROINDUSTRIAL DA CANA-DE-AÇÚCAR

Victoria Tsubota Manrique

Mônica Glória Neuman Spinelli

Ana Cristina Moreira de Medeiros Cabral

Andrea Carvalheiro Guerra Matias

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1172218055>

CAPÍTULO 9..... 69

EDUCAÇÃO NUTRICIONAL EM ESCOLAS PÚBLICAS E PRIVADAS COM ENFÂSE NO APROVEITAMENTO INTEGRAL DOS ALIMENTOS

Wellington Lugão da Cunha
Brunna Gomes Costa Silva
Camille Nascimento Verdan
Lucas Benedito Oliveira Vicente
Luan Santos Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.1172218059>

CAPÍTULO 10..... 79

EFEITO PREVENTIVO DO GAMA-ORIZANOL SOBRE A ESTEATOSE MICRO E MACROVESICULAR EM ANIMAIS SUBMETIDOS À DIETA RICA EM AÇÚCAR E GORDURA

Janaina Paixão das Chagas Silva
Fabiane Valentini Francisqueti-Ferron
Nubia Alves Grandini
Thiago Luis Novaga Palacio
Gabriela Souza Barbosa
Hugo Tadashi Kano
Camila Renata Corrêa

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11722180510>

CAPÍTULO 11 88

ESTUDO SOBRE A ALERGENICIDADE CAUSADA PELO POLIMORFISMO DO GENE DA BETA CASEÍNA DO LEITE BOVINO E O USO DA FERMENTAÇÃO NA REDUÇÃO DA ALERGENICIDADE

Tathiana Raphaela Cidral
Camila de Souza Blech
Juliana Bueno
Paula Regina Cogo Pereira
Guilherme Augusto Eng
Lígia Alves da Costa Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11722180511>

CAPÍTULO 12..... 107

FATORES IMPORTANTES QUE INFLUENCIAM NO DESEMPENHO E SAÚDE DOS COLABORADORES DAS UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO

Gabriela Alves Ferreira Rampim
Mauriane Maciel da Silva
Telma Melo da Silva
Carla Fregona da Silva
Dalyla da Silva de Abreu
Jailson Matos da Silva
Sheila Veloso Marinho
Giovana Nogueira de Castro
Denússia Maria de Moraes Alves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11722180512>

CAPÍTULO 13..... 114

MANEJO DA OBESIDADE, SOBREPESO E COMPULSÃO ALIMENTAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Jaime Augusto Nunes Rodrigues
Alan Ferreira Silva
João Victor Ferreira Soares
Luciana Leite de Mattos Alcantara
Patrick de Abreu Cunha Lopes
Lisandra Leite de Mattos Alcantara
Ismaila de Oliveira Drillard
Ronald de Oliveira
Aline Rodrigues Julião Iost
Paulo Roberto Hernandez Júnior
Andre Luis Yamamoto Nose

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11722180513>

CAPÍTULO 14..... 128

MEDICINA E NUTRIÇÃO: HÁBITOS ALIMENTARES ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Kathleen Caroline de Oliveira Campos
Miguel Florentino Antonio
Rafael Carreira Batista
Pedro Gazotto Rodrigues da Silva
Yuuki Daniel Tahara Vilas Boas
Patricia Cincotto dos Santos Bueno
Adriano Sunao Nakamura
Carlos Eduardo Bueno

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11722180514>

CAPÍTULO 15..... 137

PRODUÇÃO E ANÁLISE DE FARINHA DA PERESKIA ACULEATA MILLER (ORA-PRO-NÓBIS)

Alúcio Duarte da Silva Neto
Alyson Júnio Silva do Ó
Rennale Sousa de Arruda
Risonildo Pereira Cordeiro
Taís Helena Gouveia Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11722180515>

CAPÍTULO 16..... 146

PROSPECÇÃO TECNOLÓGICA: USO DO BABAÇU PARA ALIMENTAÇÃO HUMANA

Felipe Henrique de Oliveira Reis Silva
Tonicley Alexandre da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11722180516>

CAPÍTULO 17..... 156

RELAÇÃO ENTRE O DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL E FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CARDIOVASCULARES EM PACIENTES EM HEMODIÁLISE

Emanuelli Dalla Vecchia de Campos Bortolanza

Simone Carla Benincá

Darla Silvério Macedo

Caryna Eurich Mazur

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11722180517>

CAPÍTULO 18..... 166

VERIFICAÇÃO DAS BOAS PRÁTICAS RELACIONADAS AOS MANIPULADORES DE ALIMENTOS EM SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO LOCALIZADOS NA CIDADE DE MACEIÓ (AL)

Eliane Costa Souza

Arlene Santos de Lima

Débora Karine Barbosa de Alcântara

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.11722180518>

SOBRE A ORGANIZADORA..... 174

ÍNDICE REMISSIVO..... 175

CAPÍTULO 13

MANEJO DA OBESIDADE, SOBREPESO E COMPULSÃO ALIMENTAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Data de aceite: 02/05/2022

Jaime Augusto Nunes Rodrigues

Médico pela Universidade de Vassouras (UV)
Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/9132568259915120>

Alan Ferreira Silva

Médico pela Universidade de Vassouras (UV)
Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-0547-4614>

João Victor Ferreira Soares

Médico pela Universidade de Vassouras (UV)
Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-0626-1079>

Luciana Leite de Mattos Alcantara

Doutoranda em Engenharia Biomédica,
COPPE. Universidade Federal do Rio de
Janeiro (UFRJ)
Rio de Janeiro, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/5749231241751216>

Patrick de Abreu Cunha Lopes

Universidade de Vassouras (UV). Vassouras,
Rio de Janeiro, Brasil. Acadêmico de Medicina
e Pesquisador bolsista de Iniciação Científica
da FAPERJ (Fundação de Amparo à Pesquisa
do Estado do Rio de Janeiro)
<http://lattes.cnpq.br/9719714143799267>

Lisandra Leite de Mattos Alcantara

Médica no Serviço de Residência Médica em
Pediatria Hospital da Criança (PRONTOBABY).
Rio de Janeiro, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/6938327740140893>

Ismaila de Oliveira Drillard

Acadêmica de Medicina pela Universidade de
Vassouras (UV)
Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/9132568259915120>

Ronald de Oliveira

Acadêmico de Medicina pela Universidade de
Vassouras (UV)
Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-9996-1228>

Aline Rodrigues Julião Iost

Acadêmica de Medicina pela Universidade de
Vassouras (UV)
Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/3420672647230198>

Paulo Roberto Hernandes Júnior

Estudante de medicina da instituição:
Universidade de Vassouras (UV) e Aluno de
Iniciação Científica no PIBIC Universidade
Estadual de Campinas (Unicamp)
Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/7418862771895322>

Andre Luis Yamamoto Nose

Médico e Pós graduado em UTI (Unidade de
Terapia Intensiva) pelo Einstein. Hospital
Universitário de Vassouras (HUV)
São Paulo, Brasil
<http://lattes.cnpq.br/0296687909573566>

RESUMO: Introdução: A obesidade é uma doença crônica multifatorial, e seu crescimento tornou-se um problema de saúde pública, afetando de forma geral homens e mulheres. O foco do artigo foi identificar o manejo do

sobrepeso e da obesidade em adultos na Atenção Primária à Saúde e avaliar a prevalência de compulsão alimentar em mulheres obesas. **Materiais e Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura nas bases de dados BVS, LILACS, Medline e SciELO. Foram incluídos nos resultados artigos completos de diretrizes e ensaio clínicos randomizados publicados dentro do recorte temporal (2010-2021) e no idioma inglês e português. A amostra final foi composta por 26 artigos. **Resultados:** Os principais indicadores para o manejo do sobrepeso e da obesidade são: índice de massa corporal, circunferência da cintura, pressão arterial, perfil lipídico, histórico de peso, perda de peso, glicemia. No geral, foram identificados nas categorias: avaliação antropométrica e exame físico, questões socioeconômicas, familiares e culturais, fatores psicológicos e emocionais, familiares e culturais, estilo/qualidade de vida e condições de saúde, bioquímica e circulação sanguínea. **Discussão:** A prevalência do transtorno de compulsão alimentar periódico teve relação direta com o índice de massa corpórea das mulheres na literatura em geral quando estudadas populações de obesidade mais severa. Foi demonstrado nos ensaios clínicos randomizados analisados que o transtorno de compulsão alimentar periódico impactou muito mais a qualidade de vida do que o índice de massa corpórea de forma isolada. Além disso, observou-se relação significativa entre a gravidade da compulsão alimentar com a piora da qualidade de vida. **Considerações finais:** O manejo continua na antropometria, bioquímica, dimensões psicológicas e emocionais, com falta de viabilidade na Unidade Básica de Saúde. Outras pesquisas devem ser realizadas a fim de apresentar propostas de indicadores para uso em nível da Atenção Primária a Saúde, que auxiliem os profissionais no diagnóstico e acompanhamento individual e coletivo de pessoas que vivem com obesidade.

PALAVRAS - CHAVE: Obesidade. Índice de massa corporal. Transtorno de compulsão alimentar periódico. Qualidade de vida. Atenção Primária à saúde.

ABSTRACT: Introduction: Obesity is a multifactorial chronic disease, and its growth has become a public health problem, generally affecting men and women. To identify the management of overweight and obesity in adults in Primary Health Care and to assess the prevalence of binge eating in obese women. **Materials and Methods:** An integrative literature review was carried out in the BVS, LILACS, Medline and SciELO databases. Full articles of guidelines and randomized clinical trials published within the time frame (2010-2021) and in English were included in the results. The final sample consisted of 26 articles. **Results:** The main indicators for the management of overweight and obesity are: body mass index, waist circumference, blood pressure, lipid profile, weight history, weight loss, blood glucose. Overall, the following categories were identified: anthropometric assessment and physical examination, socioeconomic, family and cultural issues, psychological and emotional, family and cultural factors, style/quality of life and health conditions, biochemistry and blood circulation. **Discussion:** The prevalence of binge eating disorder was directly related to the body mass index of women in the literature in general when populations with more severe obesity were studied. It was demonstrated in the analyzed randomized clinical trials that recurrent binge eating disorder had a much greater impact on quality of life than body mass index alone. In addition, there was a significant relationship between the severity of binge eating and the worsening of quality of life. **Final considerations:** The management continues in anthropometry, biochemistry, psychological and emotional dimensions, with a

lack of feasibility in the Basic Health Unit. Further research must be carried out in order to present proposals for indicators for use at the level of Primary Health Care, which can help professionals in the diagnosis and individual and collective monitoring of people living with obesity.

KEYWORDS: Obesity. Body mass index. Periodic binge eating disorder. Quality of life. Primary health care.

INTRODUÇÃO

A obesidade é considerada uma questão de saúde pública e, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), já se tornou uma epidemia global¹. É uma doença crônica multifatorial, mantida e desencadeada por fatores ambientais, sociais, endocrinológicos, genéticos e psiquiátricos.²⁻⁴ Sua incidência vem sofrendo aumento significativo, com dados expressivos e crescentes no Brasil, com um quinto da população brasileira acometida pela doença.^{2,5} Além disso, parece ser um fator importante que afeta a qualidade de vida (QV) no que diz respeito principalmente aos aspectos disfuncionais de ordem física.^{4,5}

Conforme divulgado pelo Ministério da Saúde em 2018, a porcentagem de indivíduos afetados pela obesidade no Brasil é de aproximadamente 19,8%^{2,6} o que corresponde um aumento de 67,8% nos últimos treze anos.⁶ Esse quadro determina um grande impacto na saúde pública e nos gastos para os tratamentos associados à obesidade.^{7,8} Em comparativos de prevalência em relação ao sexo, o número de mulheres obesas cresceu 40% enquanto os homens apresentam um crescimento menor, em torno de 21,7% no mesmo período.⁶ Um estudo também publicado em 2018 demonstrou uma proporção expressiva de mulheres (55,7%) apresentando valores de circunferência da cintura superiores ao valor desejável (< 80cm).⁹

Levando em conta a etiologia multifatorial da obesidade, os fatores como a condição social e financeira, estresse das atividades contemporâneas, tempo reduzido para a realização de atividade física e fácil disponibilidade de alimentos ultra processados devem ser levados em conta dentre suas causas mais comuns^{2,10,11}. Um aspecto interessante é que o “hábito de lanche” parece ser um comportamento alimentar frequente em pacientes obesos graves, atingindo pelo menos 50% deles.¹² No que diz respeito às mulheres, a obesidade pode estar também associada a questões ginecológicas e hormonais,¹³ inclusive a paridade parece exercer influência significativa na obesidade feminina.¹⁴ Cumpre ressaltar ainda que, dependendo da condição socioeconômica da mulher,¹⁵ ela é conseqüentemente mais exposta a jornadas duplas de trabalhos, que inclui a sobrecarga do trabalho doméstico, que geralmente não sobrecarrega o homem na mesma proporção, dificultando a adoção de comportamentos saudáveis.¹⁶

Ademais, o sexo feminino é mais facilmente atingido pelas pressões sociais de um corpo magro e esbelto,^{16,17} além de ser mais susceptível à influência da mídia¹⁴. Desta forma, parece que as mulheres tem uma maior tendência a ser mais vulnerável a

desenvolver transtornos alimentares, como o Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP).^{12,16,17} Existem na literatura hipóteses de que a impulsividade alimentar pode ocorrer devido a dietas muito restritivas e/ou frustrações causadas por tratamentos sucessivos e mal sucedidos,¹² algo relatado por muitas mulheres na tentativa de atingir o padrão cultural atual.^{16,17} Detectou-se em um estudo uma alta prevalência de TCAP (53,2%) em mulheres com obesidade grave.¹⁶ Inclusive, já foi demonstrado que o TCAP pode ter início logo na adolescência e que, conforme exposto acima, é mais frequente no sexo feminino (44,1%) do que no masculino (14,9%).¹⁸

De acordo com o quinto Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) da *American Psychiatric Association* (APA)^{19,20}, o TCAP se caracteriza pela ingestão, em um período de duas horas, de uma quantidade de alimentos maior do que outras pessoas consumiriam em circunstâncias análogas. O indivíduo come mais rápido que o normal, até se sentir “desconfortavelmente cheio”, mesmo sem estar com fome, e relata sentimento de culpa, vergonha e falta de controle. Enquanto que alguns estudos sugerem que ele possa atingir 41,6% da população obesa de ambos os sexos,¹⁶ outros estudos corroboram a hipótese de que o TCAP atinge mais intensamente o sexo feminino.^{12,16,17,21} Em estudo de Pisciolaro e Azevedo⁶ com 6.930 pessoas com obesidade, a prevalência de TCAP no desfecho foi 2,43 vezes maior em mulheres do que aquela observada entre os homens.⁶

De modo geral, indivíduos com TCAP apresentam pior QV do que a população normal.²² Dentre os subgrupos diagnosticados com transtornos alimentares, observou-se que o TCAP apresenta maiores prejuízos físicos do que sujeitos com anorexia nervosa e bulimia nervosa.²² Embora não haja uma definição universalmente aceita de QV, a proposta feita pelo Questionário de Impacto do Peso na Qualidade de Vida (IWQOL) que considera a QV como a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida no que diz respeito ao âmbito cultural, do sistema de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.^{23,27,28,29}

A obesidade, per se, parece exercer significativas consequências negativas na QV. Da mesma forma, estudos vêm demonstrando que existe uma melhora deste parâmetro com perda de peso.^{4,24,25} A literatura descreve que a obesidade influencia diretamente no bem estar físico, emocional e psicossocial, impactando diretamente a QV.^{4,5,22,30} Contudo, também foi demonstrado que a insatisfação corporal em mulheres obesas está bem mais relacionada com a presença de transtornos alimentares do que com o próprio excesso de peso *per se*,^{26,31,33} o que leva a questionar qual dos dois fatores, obesidade ou TCAP, tem tido mais impacto na QV feminina.

O objetivo deste estudo é identificar o manejo do sobrepeso e da obesidade em adultos na Atenção Primária à Saúde (APS) e avaliar a prevalência de compulsão alimentar em mulheres obesas, assim como a relação entre o excesso de peso, a compulsão alimentar e a QV.

MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura. A questão norteadora da pesquisa foi: “como é o manejo do sobrepeso e da obesidade em adultos na APS e qual a prevalência de compulsão alimentar em mulheres obesas?”. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Medline e SciELO (Scientific Electronic Library Online), usando os seguintes descritores relacionados a obesidade e sobrepeso: “overweight” AND “body mass index” AND “obesity” AND “body weight” AND “primary health care” OR “delivery of health care” com os operadores booleanos “e/ou”. Foram utilizados como critérios de inclusão para a seleção dos artigos: artigos completos publicados dentro do recorte temporal (2010-2021) e no idioma inglês e português. Inclui-se todos os artigos de pesquisa em pacientes por meio de ensaios clínicos randomizados e diretrizes que abordassem tratamentos, monitoramento, abrangendo fatores ou doenças relacionadas à obesidade. Estudos e diretrizes voltadas ou relacionadas a crianças e adolescentes, outras patologias, como depressão, medidas relacionadas ao peso secundariamente, intervenções cirúrgicas exclusivas para perda de peso (como cirurgia bariátrica) e nutrigenômica foram excluídas. Os seguintes tipos de artigo foram excluídos: artigos diferentes da pesquisa original (por exemplo, relato de caso ou série, artigos de revisão, cartas ao editor, editoriais ou comentários), publicação duplicada e artigos em outros idiomas. A partir disso, após a aplicação dos critérios de inclusão, a amostra final desta revisão da literatura integrativa foi composta por 26 artigos para os resultados do presente estudo. A metodologia que foi realizada está exemplificada conforme apresentado na Figura 1.

Na primeira fase da busca, um total de 1349 artigos foram encontrados nas bases de dados e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram 0 artigos no SciELO, 10 artigos no Medline, 1 artigo no Lilacs e 15 artigos na BVS totalizando 26 artigos, conforme apresentado na figura 1. Os indicadores com aplicabilidade no manejo da obesidade em adultos na Unidade Básica de Saúde (UBS) foram listados e organizados em diferentes dimensões: avaliação antropométrica e exame físico, questões socioeconômicas, familiares e culturais, fatores psicológicos e emocionais, familiares e culturais, estilo/qualidade de vida e condições de saúde, bioquímica e circulação sanguínea.

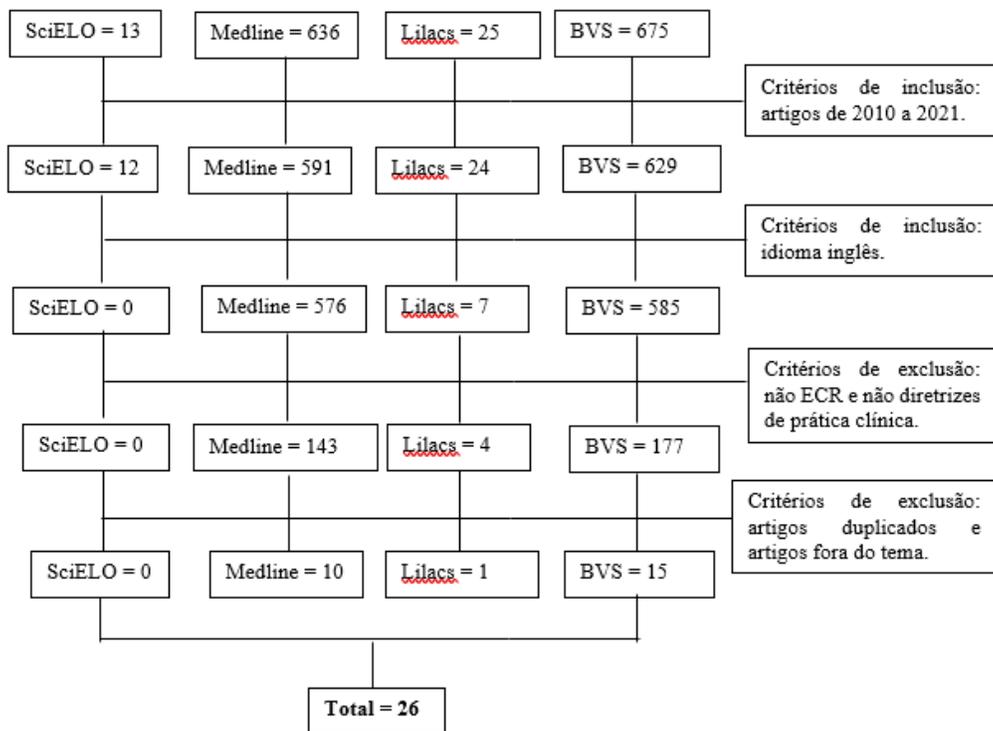


Figura 1: Resultado da busca bibliográfica nas bases de dados.

RESULTADOS

Avaliação Antropométrica e exame físico

Foram identificados 16 indicadores diferentes, sendo o Índice de Massa Corporal (IMC) utilizado ou recomendado por 81,5% dos estudos incluídos e a circunferência da cintura por 27,2%. O IMC e a circunferência da cintura apareceram em 95,0% e 85,0% dos protocolos, respectivamente. Também foi possível observar que 81,6% dos estudos intervencionistas mensuraram o IMC e mostraram os resultados em suas publicações^{32,34,35}.

A perda de peso foi uma medida constantemente utilizada, mas apresentou grande variabilidade de medida. Alguns estudos mediram a perda de peso apenas como o número de quilogramas perdidos^{36,37,38}, enquanto outros mediram a porcentagem de peso perdido^{39,40,41} ou alterações do IMC^{42,43}.

A composição corporal foi citada em alguns documentos^{44,45,46}, mas por não citarem o tipo de compartimento corporal avaliado nem a metodologia precisa de mensuração, não foi possível categorizar esta medida sugerida. Um dos protocolos também mencionou que a avaliação da composição corporal não é essencial para o tratamento da obesidade na rotina clínica, embora seja útil medir a gordura corporal e a massa magra antes e durante o tratamento⁴⁷. Os participantes dos Ensaios Clínicos Randomizados (ECRs) tiveram seu

peso corporal (kg) e altura (m) medidos através de balanças antropométricas mecânicas de 150 kg da marca Welmy. Em que o índice de massa corporal foi calculado, baseando-se nos dados obtidos pelo peso em kg dividido pela altura em metros quadrados. Esta medida avaliou o excesso de gordura corporal, sendo consensual admitir que, independentemente de sexo e idade, adultos com IMC maior 27Kg/m².

Questões socioeconômicas, familiares e culturais

Dentre os indicadores para avaliar e monitorar pessoas com sobrepeso ou obesidade identificados nesta dimensão, os mais frequentes foram: história familiar de obesidade (7,4%), escolaridade (3,7%), sexo (3,7%) e suporte social (4,9%). A avaliação da história social foi recomendada por alguns protocolos^{48,49}. Entre os indicadores menos citados, também foi possível identificar ocupação, etnia ou raça, histórico de imigração e alfabetização para avaliar habilidades e competências em saúde. O último sem o uso de um instrumento específico^{50,51}.

Fatores psicológicos e emocionais

Sintomas psicológicos ou emocionais foram identificados, e apenas 11,1% estavam presentes em mais de 4 estudos. Além disso, o método de mensuração de alguns indicadores nesta dimensão foi pouco detalhado por alguns estudos, principalmente no que se refere à avaliação da sintomatologia depressiva; história ou estado psicológico geral; transtornos alimentares; adesão, compulsão alimentar; estresse psicológico; perda de controle de peso; número de episódios de compulsão alimentar; história de comer compulsivo; história de tratamento psiquiátrico^{37,38}.

Estilo/Qualidade de Vida e condições de saúde

Foi identificado indicadores nesta dimensão, sendo os mais citados os de QV, Questionário de Bem-Estar Relacionado à Obesidade, alguns fatores de risco como tabagismo e uso de álcool e drogas. Somente dentro dos protocolos foi possível identificar a importância da avaliação de condições específicas, como a osteoartrite. Também foi observada a utilização de outros dois instrumentos específicos para avaliação da qualidade de vida para obesidade: Questionário de Estilo de Vida de Eficácia do Peso - WELSQ e Questionário de Impacto do Peso na Qualidade de Vida - IWQOL^{39,40,41}. Não foi encontrada relação significativa entre o IMC e a TCAP.

Em um estudo com uma amostra composta por 113 mulheres com idade entre 22 e 60 anos, foi encontrada uma associação positiva entre a compulsão alimentar e os transtornos de ansiedade, e conseqüentemente, com a QV. No mesmo estudo, também não foi encontrada associação significativa entre o IMC e os escores de compulsão alimentar⁽³⁵⁾. O TCAP provavelmente está mais relacionado à baixa QV por se tratar de um transtorno que afeta diretamente o emocional e debilita a saúde mental de suas portadoras, equiparando-se com outros^(33,34).

Bioquímica e circulação sanguínea

A medida da pressão arterial foi a medida mais utilizada ou recomendada, encontrada em 24,7% dos artigos ou protocolos incluídos. Dentre os protocolos, as medidas mais recomendadas foram pressão arterial (55,0%), lipídios sanguíneos (60,0%) e glicemia (50,0%)^{45,46}.

Encontramos resultados controversos em relação à recomendação de dosagem de lipídios no sangue. Embora alguns protocolos não recomendem, alguns protocolos avaliaram ou recomendaram a medição de lipídios sanguíneos, porém sem maiores detalhes sobre quais frações lipídicas séricas foram ou deveriam ser avaliadas. Além disso, outros recomendaram seu uso detalhando a medição do colesterol total e triglicerídeos.

DISCUSSÃO

O presente estudo pretendeu obter a melhor relação entre o IMC e a presença do TCAP, bem como o impacto na QV. O estudo identificou vários indicadores para avaliar e monitorar pessoas com sobrepeso ou obesidade em todas as dimensões, mas apenas alguns acompanhados por uma avaliação detalhada e critérios de avaliação. Vale ressaltar que muitos indicadores identificados podem apresentar baixa aplicabilidade no contexto da APS, principalmente em países de baixa e média renda como o Brasil, devido à disponibilidade limitada de equipamentos adequados ou caros para pessoas obesas (adipômetro, esfigmomanômetro, fita não elástica, escala, absorciometria de raios-X de dupla energia), exames de sangue específicos e caros ou, ausência de questionários e escalas validados. Além das limitações financeiras, de tempo e de recursos humanos no nível de APS. Alguns estudos anteriores mostraram que abordagens de estudos específicos ou ensaios clínicos carecem de aplicabilidade prática para a atenção primária^{52,53} sendo restritas a hospitais e centros especializados com amostras selecionadas. É um desafio atual incorporar informações de pesquisas clínicas nas práticas de saúde, o que pode gerar um sistema ineficaz de controle de problemas de saúde pública como a obesidade^{54,55}.

De forma geral, existem estudos indicando que a prevalência de TCAP é maior naqueles indivíduos que apresentam o IMC mais elevado. Contudo, em um estudo realizado com 100 pacientes portadores do IMC > 25kg/m², em sua maioria do sexo feminino (76%), com faixa etária variável entre 21 e 59 anos atendidos nas duas UBS da cidade de Quixerê-CE, houve prevalência de TCAP apenas entre os indivíduos obesos de grau II, parcela em que 66,6% tinham TCAP moderada. Ou seja, as médias de IMC foram maiores nos entrevistados que possuíam TCAP moderada, quando comparados aos sem TCAP²⁸. É interessante que os resultados deste estudo sugerem que esta relação pode não ser verdadeira para diferentes populações. Uma possível justificativa para tal divergência é o fato de que esta relação se dá majoritariamente quando investigadas populações mais graves, ou seja, obesos a partir do Grau II (IMC > 35kg/m²)²⁹ ou pacientes que procuram

tratamento para emagrecer. Nossa população amostral foi majoritariamente de pacientes obesos menos graves, com obesidade Grau I (IMC médio de 33)²⁸, além de selecionados em uma amostra da população geral.

Uma pesquisa italiana que objetivou estimar a prevalência de TCAP em 6.930 indivíduos obesos em que 72% eram do sexo feminino, também observou relação entre TCAP e IMC. Os participantes tinham IMC variados, e ficou demonstrado que para cada 1kg/m² adicionado ao IMC aumenta-se em cerca de 5% a prevalência de compulsão alimentar³⁰. Sendo assim, fica estabelecida novamente a relação entre IMC e TCAP, porém é uma relação que se torna significativa e elucidada conforme o agravamento da obesidade na população estudada, ou seja, uma relação diretamente proporcional com o peso.

Em relação à QV, a pesquisa encontrou relação significativa de acordo com a prevalência da TCAP. Houve uma relação forte entre a presença de TCAP e pior QV em todos os domínios dos artigos referentes ao questionário WHOQOL. A concordância sobre esse resultado em busca na literatura é significativa, demonstrando prejuízos da QV em pacientes com TCAP, bem como com transtornos alimentares no geral, quando comparados com pacientes sem transtornos³¹.

Embora tenha sido encontrado um grande número de indicadores relacionados a fatores psicológicos e emocionais, a maioria deles não foi mencionada em muitos estudos. Ao contrário de indicadores da antropometria e do exame físico, que representaram uma pequena fração do total de indicadores encontrados. No entanto, foram identificadas com grande frequência entre os estudos incluídos. Este achado reflete tanto o foco na antropometria como a principal categoria para medir o sucesso no tratamento da obesidade e o desafio de avaliar parâmetros relacionados a questões psicológicas e emocionais e fatores de risco, apesar de sua importância para o cuidado da obesidade.

Além disso, foram identificados menos indicadores relacionados a questões socioeconômicas, familiares e culturais, estilo de vida e condições de saúde em comparação ao total de indicadores identificados em outras dimensões. Eles são essenciais na vida diária de indivíduos obesos e devem ser avaliados com mais cuidado durante o tratamento para melhorar a saúde geral e a qualidade de vida. Por exemplo, dificuldades na avaliação e compreensão de indicadores em tão complexo cenário poderiam prejudicar as ações dos profissionais de saúde e dos obesos pela divergência de percepções quanto às causas, responsabilidades e opções de tratamento para a obesidade entre esses grupos. Embora entendamos que as estratégias individuais têm impacto limitado, dada a influência do meio ambiente no desenvolvimento da obesidade, a inclusão desses aspectos no cuidado individual permite uma reflexão conjunta entre paciente e profissional, enfrentando resistências e superando estratégias para possíveis mudanças.

Em outra perspectiva, embora a saúde física seja prejudicada pela obesidade, ter um transtorno alimentar pode causar uma carga extra que deteriora a saúde mental³². Neste ponto, faz sentido a maior relação da baixa QV com a presença do TCAP do que com

o IMC. Ainda segundo a literatura, os transtornos alimentares estão relacionados com pior QV do que transtornos graves como depressão, transtorno do pânico, transtornos afetivos e ansiosos^{33,34}. A avaliação da QV é uma análise subjetiva e a própria complexidade do TCAP e dos transtornos alimentares em geral pode justificar tal fato.

Cumprido ressaltar que a TCAP impacta de forma muito mais importante do que o IMC para a QV. Além disso, quanto mais grave o TCAP, pior é a QV das mulheres, e isso se constata de forma independente ao IMC que elas possuem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identificou-se um número significativo de indicadores, medidas e ferramentas em todas as dimensões necessárias listadas. A maioria deles apresentou aplicabilidade potencial limitada pela APS, revelando a falta de compatibilidade entre muitas propostas utilizadas nos estudos de ECR e a estrutura de funcionamento da UBS. Identificar um subconjunto adequado e viável de indicadores, medidas e ferramentas em cada contexto, considerando a estrutura local da APS, pode favorecer a organização da atenção à saúde da obesidade. Além disso, é necessário incluir treinamento específico para obesidade, estruturas de gestão e fornecimento de equipamentos.

Outras pesquisas devem ser realizadas a fim de apresentar propostas de indicadores para uso em nível de APS, que auxiliem os profissionais no diagnóstico e acompanhamento individual e coletivo de pessoas que vivem com obesidade. Devem estar alinhados com a ideia de mudar o foco de intervenções baseadas em aspectos comportamentais, tendo apenas medidas antropométricas e perda rápida de peso como indicadores de sucesso terapêutico, e começar a abordar questões como estigma de peso, ambiente alimentar e determinantes sociais de saúde e obesidade. Além da grande dificuldade em estabelecer intervenções bem-sucedidas para a obesidade, mesmo em locais com alta disponibilidade de recursos, é fundamental discutir a perda de peso em longo prazo, a manutenção da perda de peso e outras melhorias na saúde e na qualidade de vida. Assim, os respectivos indicadores, medidas, A prevalência da TCAP teve relação direta com o IMC das mulheres na literatura em geral quando estudadas populações de obesidade mais severa. Correlacionando o IMC e o TCAP com o impacto na QV, resta demonstrado nos ECR analisados que o TCAP impactou muito mais a QV do que o IMC de forma isolada. Além disso, conclui-se que existe uma relação significativa entre a gravidade da TCAP com a piora da QV.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization; 2000.

2. López JN, Ramírez JP, Sánchez PM. La otra cara de la obesidad: reflexiones para una aproximación sociocultural. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2014;19(6): 1721-29.
3. Araujo FM, González AD, Silva LC, Garanhani ML. Obesidade: possibilidades de existir e práticas de cuidado. *Saúde soc*. 2019; 28(2): 249-60.
4. Horta PM, Cardoso AH, Lopes ACS, Santos LC. Qualidade de vida entre mulheres com excesso de peso e doenças crônicas não transmissíveis. *Rev. Gaúcha Enferm*. 2013; 34(4): 121-9.
5. Ferreira NN, Lima RPB, Melo MCB, Barbosa LNF. Avaliação da qualidade de vida de obesos pretendentes à cirurgia bariátrica. *Psic Saúde & Doenças*. 2019; 20(1): 1-15.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Brasileiros atingem maior índice de obesidade nos últimos treze anos. 2019; [citado 2020 Mar 02]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45612-brasileiros-atingem-maior-indice-de-obesidade-nos-ultimos-treze-anos>.
7. Malta DC, Silva AG, Tonaco LAB, Freitas MIF, Velasquez-Melendez G. Tendência temporal da prevalência de obesidade mórbida na população adulta brasileira entre os anos de 2006 e 2017. *Cad. Saúde Pública*. 2019; 35(9):1-8.
8. Canella DS, Novaes HMD, Levy RB. Influência do excesso de peso e da obesidade nos gastos em saúde nos domicílios brasileiros. *Cad. Saúde Pública*. 2015; 31(11): 2331-41.
9. Santos LVTS, Caceres LA, Pegolo GE. Insegurança Alimentar, consumo de alimentos e estado nutricional de mulheres de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. *Interações Campo Grande*. 2019; 20(3):831-44.
10. Dias PC, Henriques P, Anjos LA, Burlandy L. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. *Cad. Saúde Pública*. 2017; 33(7): 1-12.
11. Tavares TB, Nunes SM, Santos MO. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. *Rev. Med. Minas Gerais*. 2010; 20(3): 359-66.
12. Melo PG, Peixoto MGR, Silveira SEA. Prevalência de compulsão alimentar de acordo com graus de obesidade e fatores associados em mulheres. *Rev. bras. Psiquiatr*. 2015; 64(2):100-6.
13. Williams EP, Mesidor M, Winters K, Dubbert PM, Wyatt SB. Overweight and obesity: prevalence, consequences, and causes of a growing public health problem. *Current Obesity Reports, United States*. 2015; 4(3):363-70.
14. Ferreira RAB, Benicio MHDA. Obesidade em mulheres brasileiras: associação com paridade e nível socioeconômico. *Rev Panam Salud Pública*. 2015;37(4/5):337-42.
15. Castano LST, Rueda JDG, Aguirre CC. Fatores sociais e econômicos associados à obesidade: efeitos da iniquidade e pobreza. *Ver. Gerenc. Polit. Salud* 2012;11(23): 98-110.
16. Klobukoski C, Höfelmann DA. Compulsão alimentar em indivíduos com excesso de peso na Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados. *Cad. saúde colet*. 2017; 25(4): 443-52.

17. Pisciolaro F, Azevedo AP. Transtornos alimentares e obesidade. In: Alvarenga M, Scagliusi FB, Phillippi ST, editores. *Nutrição e transtornos alimentares: avaliação e tratamento*. Manole 2011; 85-98.
18. Bolognese M, Silva D, Bianchini J, Nardo C, Bennemann RM, Junior N. Transtorno de compulsão alimentar periódica: fatores associados em adolescentes sobrepesados e obesos. *Psic. Saúde & Doenças*. 2018; 19(3): 755-63.
19. Araújo AC, Lotufo Neto F. A Nova Classificação Americana Para os Transtornos Mentais – o DSM-5. *Rev. Bras. de Ter. Comp. Cogn.* 2014; 16(1): 67-82.
20. American Psychiatry Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders - DSM-5*. 5th.ed. Washington: American Psychiatric Association, 2013.
21. Bertoli S, Leone A, Ponissi V, Bedogni G, Beggio V, Strepparava MG et al. Prevalence of and risk factors for binge eating behaviour in 6930 adults starting a weight loss or maintenance programme. *Public Health Nutr.* 2016;19(1):71-7.
22. Tirico PP, Stefano SC, Blay SL. Qualidade de vida e transtornos alimentares: uma revisão sistemática. *Cad. Saúde Pública*. 2010; 26(3): 431-49.
23. The World Health Organization quality of life assessment (WHOQOL): position paper from the World Health Organization. *Soc. Sci. Med.* 1995; 41(10):1403-9.
24. Soares ASI. Qualidade de Vida em Mulheres que Procuram Tratamento para a Obesidade: Estudo comparativo entre mulheres com diagnóstico de obesidade clinicamente grave propostas a tratamento cirúrgico e mulheres submetidas a cirurgia. *Psic., Saúde & Doenças*. 2011; 12(2): 235-54.
25. Torres PKD, Rosa MLG, Moscovitch SD. Interação entre gênero e obesidade na qualidade de vida de adultos atendidos pelo programa médico de família em Niterói Brasil *Ciênc. saúde coletiva* 2016; 21(5):1617-24.
26. Moreno N, Moncada S, Llorens C, Carrasquer P. Double presence, paid work, and domestic-family work. *New Solut.* 2010; 20(4):511-26.
27. Freitas S, Lopesa CS, Coutinho W, Appolinario JC. Escala de Compulsão Alimentar Periódica BES (Binge Eating Scale). *Rev Bras Psiquiatr* 2001; 23(4):215-20.
28. Silva CYB, Sousa SEM. Prevalência da compulsão alimentar periódica e avaliação do consumo alimentar de indivíduos com excesso de peso. *Rev Bras Promoç Saúde*. 2016;29(3): 326-333.
29. Klobukoski C, Höfelmann DA. Compulsão alimentar em indivíduos com excesso de peso na Atenção Primária à Saúde: prevalência e fatores associados. *Cad. saúde colet*. 2017; 25(4): 443-52.
30. Bertoli S, Leone A, Ponissi V, Bedogni G, Beggio V, Strepparava GM, et al. Prevalence of and risk factors for binge eating behaviour in 6930 adults starting a weight loss or maintenance programme. *Public Health Nutrition* 2021; 19(1), 71–77.
31. Tirico PP, Stefano SC, Blay SL. Qualidade de vida e transtornos alimentares: uma revisão sistemática. *Cad. Saúde Pública*. 2010; 26(3): 431-49

32. Costa AJRB, Pintos SL. Disorder of food compulsin journal and quality of patient´s life candidates for sugery bariatric ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo) 2015, (28), 52-55.
33. Dahl KJ, Kjelsås EV, Engum B, Kulseng B, Mårvik R, Eriksen L. Health-related quality of life in obese pre-sugery patients with and without binge eating disorder and underdiagnosed eating disorders. Journal of obesity 2013.
34. Tavares TB, Nunes SM, Santos MO. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. Rev. Med. Minas Gerais. 2010; 20(3): 359-66.
35. Bittencourt AS, Santos PL, Moraes DFJ, Oliveira MS. Anxiety symptoms and depression in women with and no compulsion disorder periodic food registered in weight loss programs. Trends in psychiatry and psychotherapy 2012, 34(2), 87–92.
36. Jakicic, J. M., Tate, D. F., Lang, W., Davis, K. K., Polzien, K., Rickman, A. Effect of a stepped-care intervention approach on weight loss in adults: a randomized clinical trial. *Jama*, 2012, 307(24), 2617-2626.
37. Gardner, C. D., Trepanowski, J. F., Del Gobbo, L. C., Hauser, M. E., Rigdon, J., Ioannidis, J. P. Effect of low-fat vs low-carbohydrate diet on 12-month weight loss in overweight adults and the association with genotype pattern or insulin secretion: the DIETFITS randomized clinical trial. *Jama*, 2018, 319(7), 667-679.
38. Lowe, D. A., Wu, N., Rohdin-Bibby, L., Moore, A. H., Kelly, N., Liu, Y. E. Effects of time-restricted eating on weight loss and other metabolic parameters in women and men with overweight and obesity: the TREAT randomized clinical trial. *JAMA internal medicine*, 2020, 180(11), 1491-1499.
39. Elfhag, K., & Rössner, S. Initial weight loss is the best predictor for success in obesity treatment and sociodemographic liabilities increase risk for drop-out. *Patient education and counseling*, 2010, 79(3), 361-366.
40. Latner, J. D., & Ciao, A. C. Weight-loss history as a predictor of obesity treatment outcome: prospective, long-term results from behavioral, group self-help treatment. *Journal of health psychology*, 2014, 19(2), 253-261.
41. Viana, L. V., Paula, T. P. D., Leitão, C. B., & Azevedo, M. J. Determinant factors associated with weight loss in adults on diet interventions. *Arquivos brasileiros de endocrinologia e metabologia*, 2013, 57(9), 717-721.
42. Jakicic, J. M., Davis, K. K., Rogers, R. J., King, W. C., Marcus, M. D., Helsel, D., Belle, S. H. Effect of wearable technology combined with a lifestyle intervention on long-term weight loss: the IDEA randomized clinical trial. *Jama*, 2016, 316(11), 1161-1171.
43. Kristeller, J., Wolever, R. Q. Sheets, V. Mindfulness-based eating awareness training (MB-EAT) for binge eating: A randomized clinical trial. *Mindfulness*, 2014, 5(3), 282-297.
44. Raynor, H. A., Champagne, C. M. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: interventions for the treatment of overweight and obesity in adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 2016, 116(1), 129-147.

45. Fitch, A., Everling, L., Fox, C., Goldberg, J., Heim, C., Johnson, K., Webb, B. Prevention and management of obesity for adults. Bloomington: Institute for Clinical Systems Improvement, 2013.
46. LeBlanc, E., O'Connor, E., Whitlock, E. P., Patnode, C., Kapka, T. Screening for and management of obesity and overweight in adults, 2011.
47. Yumuk, V., Tsigos, C., Fried, M., Schindler, K., Busetto, L., Micic, D., Toplak, H. European guidelines for obesity management in adults. *Obesity facts*, 2015, 8(6), 402-424.
48. Raynor, H. A., Champagne, C. M. Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: interventions for the treatment of overweight and obesity in adults. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics*, 2016, 116(1), 129-147.
49. Chen, K. K., Wee, S. L., Pang, B. W. J., Lau, L. K., Jabbar, K. A., Seah, W. T., Ng, T. P. Relationship between BMI with percentage body fat and obesity in Singaporean adults–The Yishun Study. *BMC public health*, 2021, 21(1), 1-9.
50. Batterham, R. L. Obesity-Identification, assessment and management of overweight and obesity in children, young people an adults. National Institute for Health and Care Excellence, 2014, CG43.
51. Orringer, K. A., Van Harrison, R., Nichani, S. S., Riley, M. A., Rothberg, A. E., Trudeau, L. E., White, Y. Obesity Prevention and Management, University of Michigan Health System, 2020.
52. Grilo, C. M., White, M. A., Gueorguieva, R., Wilson, G. T., Masheb, R. M. Predictive significance of the overvaluation of shape/weight in obese patients with binge eating disorder: findings from a randomized controlled trial with 12-month follow-up. *Psychological medicine*, 2013, 43(6), 1335-1344.
53. Robinson, A. H., Safer, D. L. Moderators of dialectical behavior therapy for binge eating disorder: results from a randomized controlled trial. *International Journal of Eating Disorders*, 2012, 45(4), 597-602.
54. Grimshaw, J. M., Eccles, M. P., Lavis, J. N., Hill, S. J., Squires, J. E. Knowledge translation of research findings. *Implementation science*, 2012, 7(1), 1-17.
55. Curran, J. A., Grimshaw, J. M., Hayden, J. A., Campbell, B. Knowledge translation research: the science of moving research into policy and practice. *Journal of Continuing Education in the Health Professions*, 2011, 31(3), 174-180.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Adolescentes 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 21, 22, 74, 118, 125, 134, 136
Alimentação 12, 33, 34, 35, 36, 37, 43, 56, 57, 58, 60, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 89, 92, 107, 108, 109, 110, 111, 112, 113, 128, 130, 131, 134, 135, 143, 146, 147, 148, 149, 151, 154, 158, 166, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173
Alimentação humana 146
Alimento funcional 51, 53
Antioxidante 27, 28, 51, 53, 56, 57, 58, 59, 60, 81, 144
Antropometria 2, 10, 115, 122, 156
Aproveitamento integral dos alimentos 69
Atenção primária à saúde 114, 115, 117, 124, 125, 135
Avaliação nutricional 33, 34, 160, 161, 162, 163

B

β -caseína (β -CN) 88, 91
Babaçu 146, 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155
Bolo 61, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 72, 74

C

Cafeína 23, 24, 25, 26, 27, 29, 30, 31
Cana-de-açúcar 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68
Carnitina 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30
Composição nutricional 65, 137, 138
Consumidores 37, 39, 40, 41, 45, 46, 148, 167, 172

D

Doenças crônicas não transmissíveis 33, 36, 60, 124, 129
Doenças neurodegenerativas 51, 52, 53, 54, 55, 57, 58, 59

E

Educação nutricional 69, 73, 74, 76
Escolas públicas e privadas 69
Esteatose hepática 80, 81
Estudantes universitários 128, 130, 135

F

Farinha 61, 64, 65, 66, 67, 68, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 154

Fibras alimentares 46, 61, 63, 64, 66

G

Gama orizanol 79, 80, 81, 85

Gordura corporal 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 28, 119, 120

Grupos virtuais 12, 14, 18

H

Hábitos alimentares 14, 17, 33, 36, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 111, 128, 130, 131, 134, 135

I

Índice de massa corporal 1, 3, 6, 7, 8, 33, 35, 115, 119, 120, 128, 131, 156, 158, 161

Inocuidade dos alimentos 168

L

L. acidophilus 88, 89

L. bulgaricus 88, 89, 99

L. casei 88, 89, 99

M

Microvesicular 79, 80, 81, 83, 84, 85, 86

N

Nutritivos 45, 46, 69

O

Obesidade 2, 3, 7, 8, 9, 10, 11, 22, 33, 35, 54, 72, 75, 78, 81, 112, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 128, 129, 130, 132, 158, 160, 161, 162

Ora-pro-nóbis 137, 138, 139, 141, 142, 143, 144, 145

Otimização de trabalho 108

P

Pereskia aculeata 137, 138, 139, 142, 143, 144, 145

Produtos alimentícios 45, 46, 102, 148, 153

Promoção da saúde 46, 47, 48, 60, 73, 74, 77, 128, 173

Prospecção tecnológica 146, 148, 154

Q

Qualidade de vida 9, 33, 46, 52, 53, 63, 74, 75, 76, 109, 111, 113, 115, 116, 117, 118, 120, 122, 123, 124, 125, 126, 135, 143, 154, 162, 163

R

Recuperação 12, 15, 17, 20, 21, 137, 142

Revisão integrativa 45, 46, 47, 49, 50, 115, 118

Rins 156

S

Saúde dos trabalhadores 108, 110

Subproduto agroindustrial 61

Sustentabilidade 61, 67, 76

T

Taurina 23, 25, 26, 28, 29, 30, 32, 90

Transtorno de compulsão alimentar periódico 115

Transtornos alimentares 12, 13, 14, 15, 17, 18, 19, 21, 22, 117, 120, 122, 123, 125

Tratamento 5, 12, 15, 17, 18, 19, 21, 34, 36, 51, 52, 57, 58, 64, 78, 81, 83, 94, 97, 98, 99, 102, 104, 119, 120, 122, 125, 131, 137, 148, 153, 157, 158, 159

U

UAN 107, 108, 109, 111, 112

Unidade básica de saúde 33, 34, 35, 115, 118

Nutrição e promoção da saúde:

Perspectivas atuais 2

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br



Nutrição e promoção da saúde:

Perspectivas atuais 2

- 🌐 www.atenaeditora.com.br
- ✉ contato@atenaeditora.com.br
- 📷 @atenaeditora
- 📘 www.facebook.com/atenaeditora.com.br

