

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS**  
**BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**  
**PETTERSON SOARES DE SOUZA**

**AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DA MÍDIA NA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS  
DENOMINADOS *LOW CARB* POR CONSUMIDORES E NUTRICIONISTAS**

**VARGINHA – MG**  
**2018**

**PETTERSON SOARES DE SOUZA**

**AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DA MÍDIA NA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS  
DENOMINADOS *LOW CARB* POR CONSUMIDORES E NUTRICIONISTAS**

Projeto de pesquisa apresentado ao Curso de Bacharelado em Nutrição do Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS-MG, sob orientação do Prof. Nelson Delú Filho como parte das exigências da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II.

**VARGINHA – MG  
2018**

## DECLARAÇÃO DE AUTORIA

Autor: Petterson Soares de Souza

CPF: 107.715.346-55

Matrícula: 2014102167

e-mail: petterson-sgs@hotmail.com

Curso de Graduação: Bacharelado em Nutrição

Orientador: Nelson Delú Filho

Título do Projeto de Pesquisa: AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DA MÍDIA NA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS DENOMINADOS *LOW CARB* POR CONSUMIDORES E NUTRICIONISTAS.

Tipo de produção intelectual: (X) Artigo Científico ( ) Monografia

Declaro, para os devidos fins, que o presente trabalho é de minha autoria e que estou ciente dos Artigos 297 a 299 do Código Penal, Decreto-Lei no 2.848 de 7 de dezembro de 1940; da Lei no 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, sobre os Direitos Autorais, e do Manual de Normalização do UNIS; e que plágio consiste na reprodução de obra alheia e submissão da mesma como trabalho próprio ou na inclusão de ideias, textos, tabelas ou ilustrações (quadros, figuras, gráficos, fotografias, retratos, lâminas, desenhos, organogramas, fluxogramas, plantas, mapas e outros) transcritos de obras de terceiros sem a devida e correta citação da referência.

---

Assinatura do Autor

---

Local e Data

## **Key words**

*Media*

*Low carb*

*Lose weight*

*Nutritionist*

*Carbohydrates*

## **AVALIAÇÃO DA INFLUÊNCIA DA MÍDIA NA AQUISIÇÃO DE PRODUTOS DENOMINADOS LOW CARB POR CONSUMIDORES E NUTRICIONISTAS.**

*EVALUATION OF THE INFLUENCE OF THE MEDIA ON THE ACQUISITION OF LOW CARB PRODUCTS BY CONSUMERS AND NUTRITIONISTS.*

### **Resumo**

**Objetivo:** Avaliar o impacto causado pela mídia na aquisição de produtos denominados *low carb* por pessoas que buscam perder peso e por nutricionistas.

**Metodologia:** A pesquisa consistiu de um trabalho de campo, com aplicação de um questionário a consumidores e nutricionistas. Foram avaliados 100 consumidores e 10 nutricionistas na cidade de Varginha-MG.

**Resultados:** Houve predomínio de consumidores que já compraram produtos *low carb* após ver em algum meio de informação (81%), contudo, em análise de outras perguntas se observou que a minoria (9%) dos entrevistados que são adeptos a estes produtos possuem o acompanhamento de nutricionista. **Conclusão:** As pessoas que realizam esse tipo de alimentação com restrição de carboidratos e em sua maioria, fazem tal aquisição por influência da mídia, não visando os danos que podem ocorrer por realizar esse tipo de alimentação sem auxílio de um profissional capacitado.

### **Resume**

**Objective:** To evaluate the impact caused by the media in the acquisition of products called *low carb* in people who seek to lose weight and the knowledge of nutritionists regarding this type of product. **Methodology:** Application of a questionnaire to consumers that aimed to evaluate the

*impact of the media in the sale of low carb products, if it makes use of these specific products in no its food with accompaniment of a professional, besides risks and benefits of this. The knowledge of nutritionists in relation to this style of feeding was also evaluated. **Results:** There was a predominance of consumers who already bought low carb products after seeing some information (81%), however, in the analysis of other questions, it was observed that the minority (9%) of the respondents who are adepts of these products have follow up nutritionist. **Conclusion:** People who carry out this type of carbohydrate-restricted diet, for the most part, makes such an acquisition through the influence of the media, not aiming for the damages that can occur by performing this type of diet without the aid of a trained professional.*

## **INTRODUÇÃO**

A mídia vem se caracterizando como um poderoso instrumento, formador e criador de opiniões, saberes, valores e subjetividades que atinge a todos através de manobras estratégicas. Diversas vezes, não dialoga, mas sim propaga sua mensagem, fazendo com que inúmeras pessoas encontrem o mundo por suas lentes que pode ser comprovada, principalmente nos dias atuais (SILVA, 2009).

A sociedade contemporânea e as constantes propagandas na mídia enfatizando um corpo magro levam a prática de diversos tipos de regimes e produtos dietéticos, revista sobre o assunto favorecendo o ambiente sociocultural que justifica a perda de peso, conseguindo transmitir uma simbologia de que a beleza física proporcionaria autocontrole, poder e modernidade, impondo um padrão que não respeita os diversos biotipos e induz as pessoas a se sentirem gordas e desejarem o emagrecimento com as dietas milagrosas da moda, sem alertar sobre os malefícios que estas podem causar (SOUTO; FERRERO BUCHER, 2006).

Uma das alimentações feitas hoje em dia de maior notoriedade está na utilização de produtos com baixo teor de carboidratos (*Low Carb*), sendo amplamente realizada para uma rápida perda de peso e de massa de gordura. Apesar dos efeitos de emagrecimento, estudos indicam que existem importantes e mal compreendidos efeitos de restrição de carboidrato que precisam de um estudo mais aprofundado à medida que se busca técnicas terapêuticas eficazes para gerir a epidemia da obesidade (BONNIE et al, 2014).

O princípio da alimentação pobre em carboidrato baseia-se no fato de que havendo uma grande restrição de carboidratos, com a sua resultante cetose, onde ocorre o

processo de liberação de corpos cetônicos em decorrência da lipólise, promovendo um aumento da saciedade e um aumento do gasto energético, fatores que devem promover um balanço energético negativo e com isso acarretando uma perda de peso rápida (MATIAS, 2014).

São diversos efeitos adversos que podem ocorrer em um indivíduo que consome apenas produtos com baixo teor de carboidrato por um longo período, como efeitos gastrointestinais, hipoglicemia, deficiências de carnitina e vitaminas, hiperlipidemia, função neutrofílica prejudicada, urolitíases, neuropatia óptica e osteoporose. Além disso, a elevação dos níveis de ácido úrico no sangue é um efeito colateral bem reconhecido de cetose prolongada (BILSBOROUGH; CROWE, 2003).

Com o objetivo de verificar o quanto a mídia pode influenciar uma pessoa a adquirir produtos com pouco teor de carboidratos, foi realizada uma pesquisa nos comércios do município de Varginha/Minas Gerais, para verificar se há alguma influência, e também, analisar o conhecimento dos nutricionistas em relação a este tipo de produto.

## **METODOLOGIA**

### **Local de realização do estudo**

Os questionários aplicados foram de dois modelos diferentes (Apêndice A e Apêndice B), um para os consumidores (A) e o outro para os nutricionistas (B). O questionário destinado aos consumidores foi aplicado em 3 lojas que comercializavam produtos denominados *low carb* e que concordaram com a realização da pesquisa no estabelecimento. Nutricionistas atuantes na área clínica da cidade de Varginha também foram convidados a participar do projeto. As lojas interessadas emitiram uma Carta de Anuência informando o aceite. Ambos questionários eram constituídos de perguntas objetivas, sendo que o dos consumidores possuía 14 perguntas objetivas, e dos nutricionistas de 10 perguntas. Um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foi elaborado e anexado junto ao questionário, de forma que somente os que assinassem o TCLE poderiam responder ao questionário. A pesquisa foi iniciada após aprovação prévia pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Sul De Minas sob o nº 87508718.2.0000.5111.

### **Tratamento de dados**

Após a obtenção dos resultados, esses foram tabulados em planilha eletrônica para comparação relativa dos dados e confecção dos gráficos e tabelas.

### **RESULTADOS**

Quanto aos consumidores participantes tinham idade entre 15 a 50 anos, sendo 75% do sexo feminino e 70% entre 31-40 anos (Tabela 1).

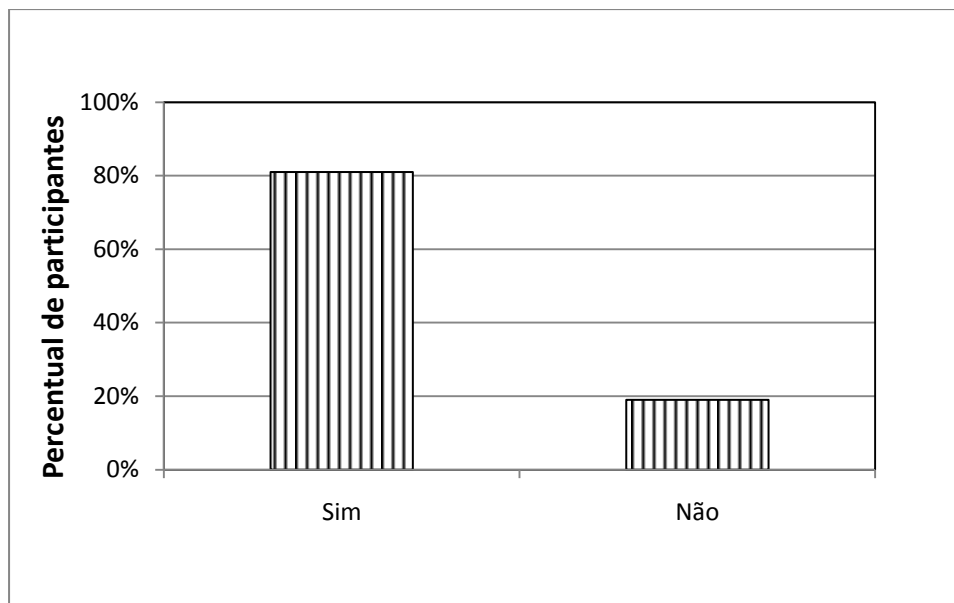
**Tabela 1. Faixa etária dos consumidores participantes.**

<b>15-20 anos</b>	<b>21-30 anos</b>	<b>31-40 anos</b>	<b>41-50 anos</b>	<b>&gt;50 ANOS</b>
<b>1%</b>	26%	70%	3%	0

Dos consumidores participantes da pesquisa, 100% deles responderam não confiar em promessas de produtos que indicam na TV, internet e afins, porém 87% deles já aderiram algum alimento após visualizar em algum veículo de informação, sendo que, a maioria (56%) dos consumidores entrevistados já comprou algum produto *low carb* por indicação de um vendedor, mesmo sem conhecer a respeito.

Como mostra a figura abaixo, 81% dos participantes responderam que já compraram algum produto *low carb* após ver em algum veículo de informação.

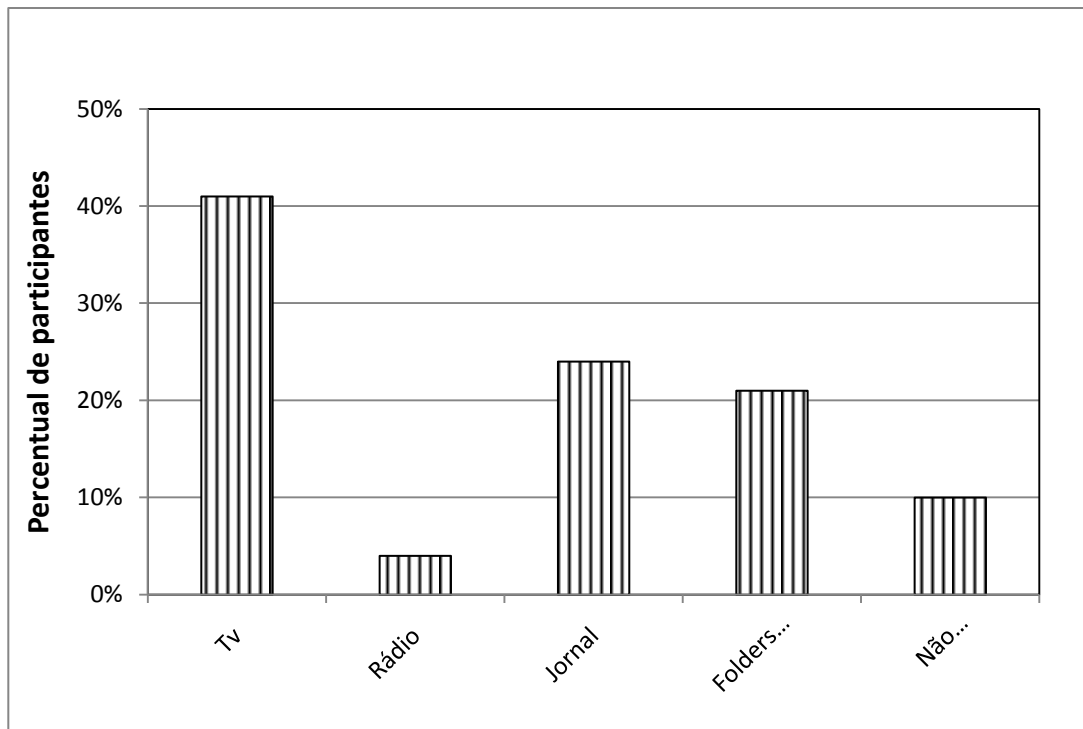
**FIGURA 1 – Distribuição percentual dos entrevistados que haviam ou não adquirido algum produto low carb após anúncio em algum veículo de comunicação.**



Quanto ao tipo de mídia que mais confiam na hora de adquirir algum produto, a maior parte dos entrevistados (41%) relata confiar mais nas propagandas de TV (FIGURA 2).

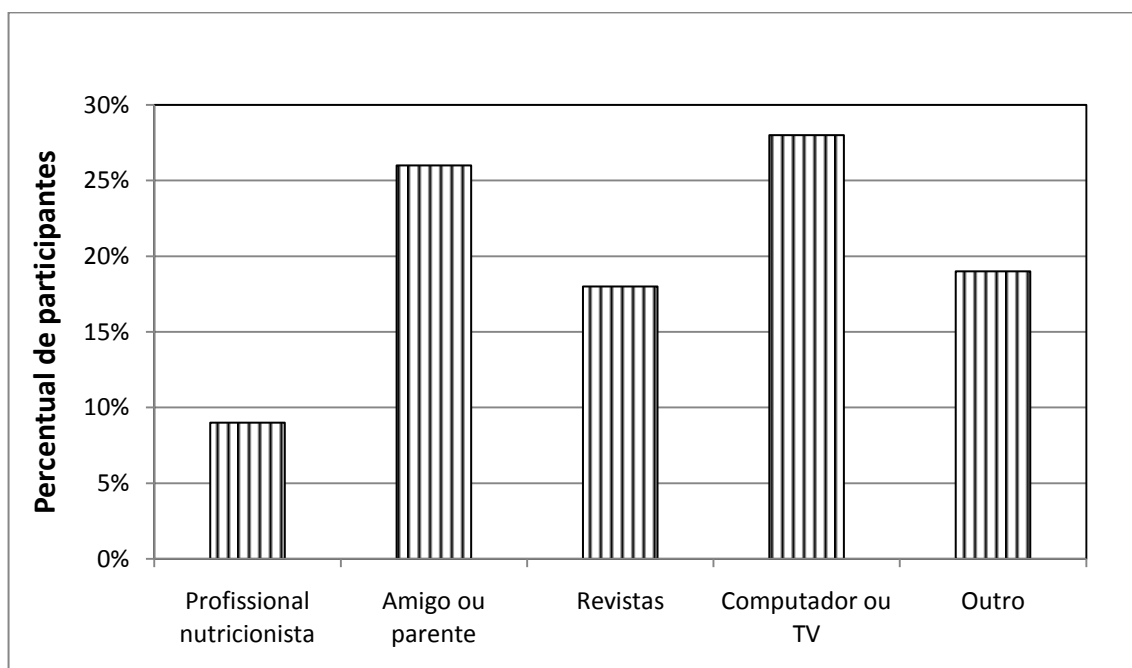
**FIGURA 2 - Tipo de mídia que os participantes mais confiam na hora de adquirir algum determinado produto**





A FIGURA 3 evidencia a maneira de como os consumidores tiveram ciência desses produtos, a minoria de 9% relatou ser por meio de um profissional nutricionista, os demais alegaram ser de amigo ou parente (26%), enquanto 18% relataram a revista, 28% o computador ou a tv e 19% informaram outro meio de comunicação.

**FIGURA 3 – Distribuição percentual dos consumidores de como souberam da *low carb*.**



Ao analisar o motivo que os levaram a fazer esse tipo de dieta, a maioria dos consumidores 78% respondeu que era para diminuir peso, enquanto 10% por motivos de saúde, 8% porque viram pessoas nas redes sociais que tiveram sucesso e 4% conhece alguém que fez e deu certo.

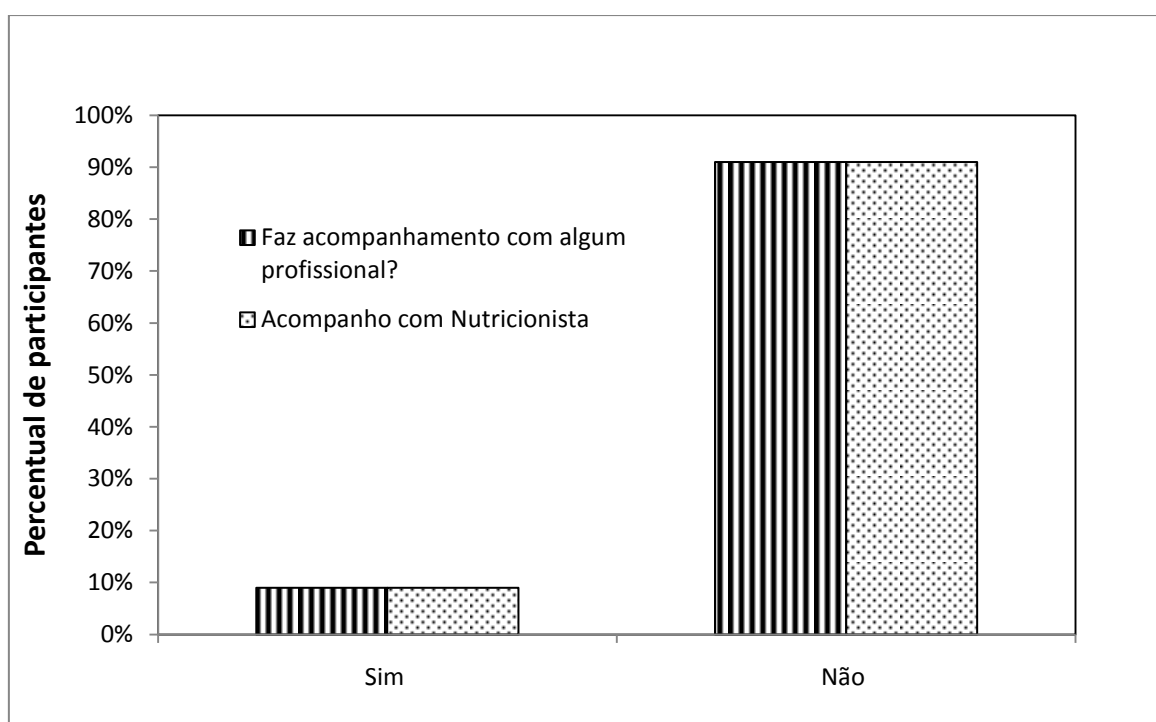
Como mostra na Tabela 2 abaixo, a maioria das pessoas (89%) que faz esse tipo de dieta tem como objetivo emagrecer.

**Tabela 2 - Objetivo ao realizar esse tipo de dieta.**

EMAGRECER	>MASSA MUSCULAR	TRATAMENTO DE DOENÇA
89%	11%	0%

A FIGURA 4 abaixo apresenta a relação do uso desses produtos com apanhamento de um profissional qualificado.

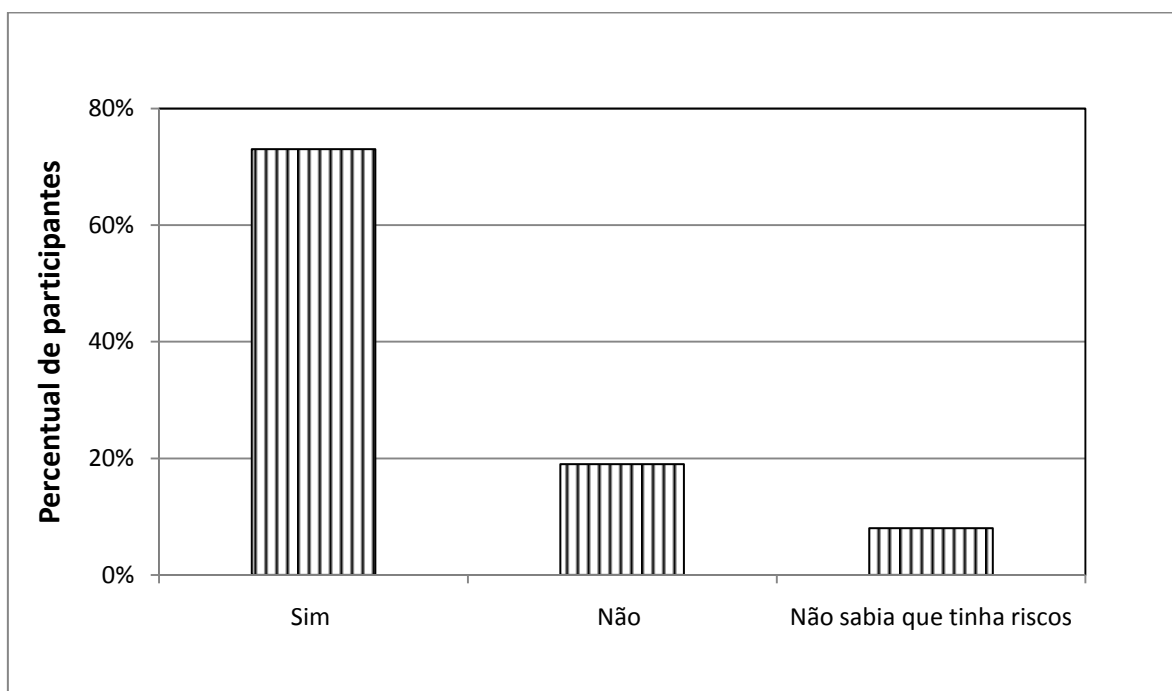
**FIGURA 4 – Distribuição percentual dos consumidores que realizam essa dieta com algum acompanhamento profissional**



Quanto ao tempo de realização dessa dieta foi observado que a maioria dos consumidores (45%) realizava essa dieta há mais de 3 meses, enquanto os demais realizavam num período menor, 17% entre dois a três meses, 20% há um mês e 18% até 29 dias.

E em relação ao risco que esse tipo de dieta pode causar, grande parte (73%) como mostra na Figura 5 abaixo, sabia de seus riscos e mesmo assim realizaram a dieta.

**FIGURA 5 – Distribuição percentual do conhecimento dos entrevistados ao realizar uma alimentação denominada *low carb*.**



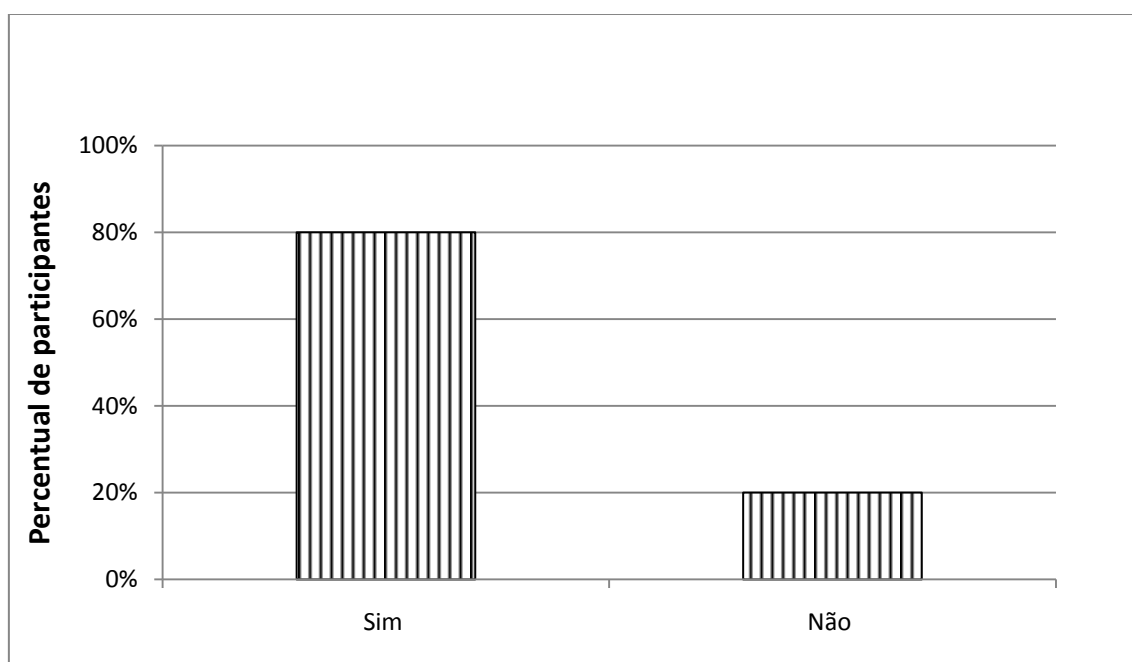
E, por final, foram analisados os sintomas diferentes que os participantes (11%) sentiram ao realizar esse estilo alimentar, sendo que 2% relatam fraqueza ou cansaço e 9% diarreia ou constipação, e os demais (89%) relatam não sentir nenhuma alteração física.

Já no caso dos nutricionistas que participaram desta pesquisa, metade dos participantes tem entre 20 e 30 anos, a outra metade possui 30 a 40 anos, sendo

prevalência nutricionistas do sexo feminino (60%), com variações no tempo de atuação clínica entre menos de 1 ano (10%), de 1 a 4 anos (40%) e acima de 5 anos (50%).

Todos os nutricionistas participantes disseram conhecer o termo *low carb*, porém não a recomendaria a qualquer paciente, como mostra na Figura 6 abaixo. A maioria deles (80%), relata que usaria a estratégia de *low carb* em tratamentos que visam ao emagrecimento ou à síndrome metabólica.

**FIGURA 6 – Distribuição percentual de nutricionistas que recomendariam a dieta *low carb* para emagrecimento e síndrome metabólica.**



Todos os nutricionistas participantes discordaram da estratégia em que substituir os carboidratos da dieta pela gordura tem sido, cada vez mais, o melhor método de tratamento para a Diabetes.

O Quadro 1 abaixo apresenta as opiniões dos nutricionistas em relação ao açúcar e gordura na dieta

**Quadro 1 – Opinião dos nutricionistas em relação ao açúcar e a gordura na alimentação.**

<i>Você acredita que o açúcar seja o maior vilão da saúde?</i>	
<b>SIM (30%)</b>	<b>NÃO (70%)</b>
<i>Você acredita que a gordura seja a principal responsável pelas doenças cardiovasculares e síndromes metabólicas?</i>	
<b>SIM (10%)</b>	<b>NÃO (90%)</b>
<b>O aumento do número de diabetes está relacionado com as recomendações das diretrizes nacionais, 55% a 60% VCT?</b>	
<b>SIM (40%)</b>	<b>NÃO (60%)</b>

De acordo com os questionários aplicados, todos os nutricionistas acertaram a resposta que se tratava do que vem a ser uma alimentação saudável.

## **DISCUSSÃO**

De acordo com resultados obtidos 90% dos praticantes confiam em algum tipo de mídia (Tv, rádio, jornal e folders) na hora de adquirir produtos apenas alimentícios. De todos os consumidores, 87% já comprou algum alimento depois de ver algum veículo de informação, dos quais 81% disseram ser um produto low carb. Dos consumidores que disseram terem comprado um produto com baixo índice de carboidrato a partir da mídia, 56% adquiriram o produto mesmo sem conhecer a respeito, apenas por indicação de um vendedor. É um resultado preocupante, pois uma pesquisa feita em 2009 comprova que a mídia vem tomando uma proporção alarmante, promove a gratificação imediata nos desejos e pulsões por propiciar produtos que remetem a beleza e estabilidade, fazendo com que seja mudada a própria personalidade, induzindo o consumidor a comprar o que ela almeja (SILVA, 2009).

Outro estudo realizado com 2489 mulheres brasileiras constatou que as mais influenciadas pela mídia, principalmente para emagrecer são as que estão acima do peso e possui uma situação financeira superior as demais, que quanto maior o IMC, maior a pressão sofrida das várias mídias para alcançar os ideais de beleza e maior a influência da mídia como um todo (ALVARENGA et al; 2010).

Um motivo alarmante constatado foi que a minoria (9%) dos consumidores desses alimentos aderiram a essa dieta com acompanhamento de nutricionista, e grande parte

(45%) dessa população faz o consumo de tais produtos por mais de 3 meses, e uma pesquisa grande realizada mostrou que dietas restritivas, feitas sem acompanhamento especializado pode desenvolver um risco para transtornos alimentares até 18 vezes maior (PATTON et al; 1999).

Nas últimas décadas, assiste-se a grandes mudanças nos padrões de beleza, além de ter se estabelecido um fascínio pela imagem, que é mediado pelo culto ao corpo. Visto que o embelezamento feminino é voltado para o corpo e que esse cuidado chega a ser obsessivo para algumas e, conseqüentemente, patológico, como ocorre com as portadoras de TA (Transtorno Alimentar) (MALYSSE, 1998; WOLF, 1992).

Outro fator que pode ser observado é que a 17% dos consumidores entrevistados disseram realizá-la por motivos de saúde e 89% deles disseram que objetivo é a diminuição de peso, mesmo sabendo dos riscos. A maioria (73%) continuou realizando-a, sendo que 11% relatam sentimento de algum sintoma diferente. Isso é causado principalmente porque, vinculado a mídia e ao padrão do corpo magro estão associadas imagens de sucesso, aceitação, controle e estabilidade, sendo a solução para todas as dificuldades. Com esse padrão denominado ideal não são respeitados os biotipos específicos, induzindo o desejo pelo emagrecimento a qualquer custo (OGDEN, 1996), o que leva à realização de dieta *low carb*, pois a mesma promove uma perda de peso em curto prazo (FOSTER et al; 2010).

Já com os nutricionistas entrevistados, todos têm conhecimento desse estilo alimentar, porém não a recomendaria a qualquer tipo de pessoa. A maioria (80%) acredita que esse pode ser uma estratégia de reversão de índices metabólicos alterados, sendo aplicados em pacientes com necessidades específicas, o que é comprovado em estudos que a dieta *low carb* pode ser benéfica para doenças como síndrome de ovário policístico e epilepsia (HALL et al, 2015). Apesar da alimentação *low-carb* estar associada ao aumento dos níveis de HDL ainda não está comprovado que este aumento possa ser traduzido numa redução do risco de DCV (Doença Cardiovascular) (WU et al; 2014), por oposição o aumento dos níveis de LDL (*Low Density Lipoproteins*) está claramente associado a um maior risco de DCV (KRAUSS; SIRI, 2004).

Os nutricionistas também discordam que a gordura seja o melhor método para tratar a diabetes ao invés de carboidrato, pois a *American Diabetes Association* não recomenda dieta com baixa restrição de carboidratos para tratamento de diabetes (SHEARD et al; 2004). Quase todos entrevistados discordam que a gordura seja a principal responsável por doenças cardiovasculares e síndromes metabólicas, 70% deles

não acreditam que o açúcar seja o maior vilão da saúde e 60% não acreditam que a porcentagem de carboidratos recomendados pelas diretrizes nacionais sejam um fator influente no aumento de diabetes na população, já que pode ser comprovado que a restrição de lipídios na dieta leva a uma maior perda de gordura corporal do que a restrição de carboidratos, em adultos com obesidade, pelo fato de que a *low carb* leva à diminuição da secreção de insulina e a um substancial aumento sustentado na oxidação de gordura líquida, em comparação com a dieta balanceada (KEVIN et al; 2015).

## CONCLUSÃO

Os resultados obtidos nesse trabalho evidenciam que as pessoas que realizam esse tipo de alimentação com baixo teor de carboidratos, em sua maioria são por influência direta ou indireta da mídia que sempre mostra o corpo ideal como o corpo magro, tornando o pensamento destas diferentes de seus ideais para poderem ser mais aceitas na sociedade por ter o corpo que a mídia coloca como ideal, e muitas vezes não possuem orientação adequada para consumir tais produtos e isso pode acarretar em alterações metabólicas.

De um modo geral, esse estilo de alimentação com restrições, que são oferecidos pela mídia por propiciarem resultados rápidos e sem esforços não tem o apoio de profissionais qualificados e pode ocasionar riscos a quem as realiza indiscriminadamente.

Em suma, a alimentação com baixo teor de carboidratos tem demonstrado a sua eficácia em curto prazo, porém a um período maior não é tão eficaz, assim, os profissionais de saúde devem por enquanto protelar a recomendação do consumo inadequado da *low-carb* para a perda de peso e aguardar pela concretização de mais estudos a longo-prazo que clarifiquem a variabilidade individual na resposta a esta dieta.

## REFERÊNCIAS

ALVARENGA, M. dos S.; DUNKER, K.L. L.; PHILIPPI, S.T.; SCAGLIUSI, F.B.. **Influência da mídia em universitárias brasileiras de diferentes regiões.** Jornal Brasileiro de Psiquiatria, 2010.

BILSBOROUGH, S. A; CROWE, T. C. **Low-carbohydrate diets: what are the potential shortand long-term health implications?** Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition, 2003.

BONNIE, J; BREHM, R, J; SEELEY, STEPHEN, R, D; DAVID, A, D. **A Randomized Trial Comparing a Very Low Carbohydrate Diet and a Calorie-Restricted Low Fat Diet on Body and cardiovascular Risk Factors in Healthy Women.** University of Cincinnati and Children's Hospital Medical Center, Cincinnati, Ohio 45221, 2014.

FOSTER, G. D; WYATT, H. R; HILL, J. O; MARK, A. P; Rosenbaum, D. L; Brill, C; Stein, R. I; Mohammed, B. S; Miller, B; Rader, D. J; et al. **Weight and metabolic outcomes after 2 years on a low-carbohydrate versus low-fat diet: a randomized trial.** Ann. Intern. Med, 2010.

HALL, K. D; BEMIS, T; BRYCHTA, R; CHEN, K. Y; COURVILLE, A; CRAYNER, E. J; et al. **Calorie for Calorie, Dietary Fat Restriction Results in More Body Fat Loss than Carbohydrate Restriction in People with Obesity,** Cell metabolism, 2015.

KEVIN, D; BEMIS, T; BRYVHTA, R ; CHEN, K. Y; COURVILLE, A; CRAYNER, E. J; GOODWIN, S; GUO, J; HOWARD, L; KNUTH, N. D; Miller III, B. V; PRADO, C. M; SIERVO, M; SKARULIS, M. C; WALTER, M; WALTER, P. J; YANNAI, L; **Calorie for Calorie, Dietary Fat Restriction Results in More Body Fat Loss than Carbohydrate Restriction in People with Obesity.** Cell Metabolism, 2015.

KRAUSS, RM; SIRI, PW; **Metabolic abnormalities: triglyceride and low-density lipoprotein.** Endocrinology and metabolism clinics of North America, 2004.

MALYSSE S. **Em busca do corpo ideal. Sexualidade, Gênero e Sociedade,** 1998;

MATIAS, M. O; **DIETAS DA MODA: os riscos nutricionais que podem comprometer a homeostase.** Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, 2014.



OGDEN, J; **A vez do gordo? Desfazendo o mito da dieta.** Rio de Janeiro: Imago, 1996.

PATTON, G. C; SELZER, R; COFFEY, C; CARLIN, J. B; WOLFE, R; **Onset of adolescent eating disorders: population based cohort study over 3 year.** BMJ, 1999.

SHEARD, N. F; CLARK, N. G; BRAND-MILLER, J. C; FRANZ, M. J; PI-SUNYER, F. X; MAYER-DAVIS, E; et al. **Dietary carbohydrate (amount and type) in the prevention and management of diabetes: a statement by the american diabetes association.** Diabetes care, 2004.

SILVA, H. F. G; **O impacto e a influência da mídia sobre a produção da subjetividade.** Faculdade do Vale do Ipojuca – FAVIP, 2009.

SOUTO, S; FERRERO BUCHER, J. S. N; **Práticas indiscriminadas de dieta de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares** Rev. Nutr., Campinas, 2006.

WOLF, N. **O mito da beleza: como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres.** Rio de Janeiro: Rocco, 1992.

WU, Z; LOU, Y; QIU, X; LIU, Y; LU, L; CHEN, Q; et al. **Association of cholesteryl ester transfer protein (CETP) gene polymorphism, high density lipoprotein cholesterol and risk of coronary artery disease: a meta-analysis using a Mendelian randomization approach.** BMC medical genetics, 2014.

## QUESTIONÁRIO – CLIENTES APENDICE A

**1. SEXO:**

Masculino  Feminino

**2. IDADE:**

15-20  21-30  31-40  41-50  > 50 ANOS

**3. VOCÊ CONFIA NAS PROMESSAS DE PRODUTOS QUE INDICAM NA TV, INTERNET, RÁDIO E OUTROS?**

SIM  NÃO

**4. VOCÊ JÁ COMPROU ALGUM ALIMENTO DEPOIS DE VER EM UM VEÍCULO DE INFORMAÇÃO?**

SIM  NÃO

**5. VOCÊ JÁ COMPROU ALGUM PRODUTO LOW-CARB APENAS POR INDICAÇÃO DO VENDEDOR, MESMO SEM CONHECER A RESPEITO?**

SIM  NÃO

**6. VOCÊ JÁ COMPROU ALGUM PRODUTO LOW-CARB DEPOIS DE VER O ANÚNCIO EM ALGUM VEÍCULO DE COMUNICAÇÃO?**

SIM  NÃO

**7. QUAL TIPO DE MÍDIA VOCÊ CONFIA MAIS NA HORA DE ADQUIRIR ALGUM PRODUTO?**

TV  RÁDIO  JORNAL  FOLDERS/PANFLETOS

NÃO CONFIA EM MÍDIAS PARA ADQUIRIR ALIMENTOS

**8. COMO VOCÊ SOUBE DA DIETA LOW CARB?**

AMIGO OU PARENTE  REVISTA  COMPUTADOR OU TV

NUTRICIONISTA  OUTRO

**9. O QUE TE MOTIVOU A REALIZAR ESSE TIPO DE DIETA?**

- SAÚDE
- PERDER PESO
- PORQUE VIU NAS REDES SOCIAIS PESSOAS QUE TIVERAM SUCESSO COM ELA
- PORQUE CONHECE ALGUÉM QUE FEZ E DEU CERTO

**10. VOCÊ FAZ ESSA DIETA COM ACOMPANHAMENTO DE ALGUM PROFISSIONAL?** (Se sim, marcar qual tipo do profissional)

- NÃO
- SIM
- Nutricionista  Médico  Educador físico

**11. QUAL SEU OBJETIVO COM REALIZAÇÃO DESSA DIETA?**

- EMAGRECER
- GANHO MASSA MUSCULAR
- TRATAMENTO DE ALGUMA DOENÇA

**12. HÁ QUANTO TEMPO FAZ USO DESSA DIETA?**

- ESTÁ COMEÇANDO (até 29 dias)
- 1 MÊS
- 2 A 3 MESES
- MAIS DE 3 MESES

**13. ANTES DE REALIZÁ-LA VOCÊ PROCUROU SABER DOS SEUS RISCOS ALÉM DE BENEFÍCIOS?**

- SIM  NÃO
- NÃO SABIA QUE TINHA RISCOS

**14. DEPOIS DE INICIADA ESSA DIETA, VOCÊ APRESENTOU ALGUM SINTOMA NOVO/DIFERENTE?**(Se sim, marcar qual sintoma)

- NÃO
- SIM
- Fraqueza/cansaço  Tontura/falta de ar  Diarreia/constipação

## **QUESTIONÁRIO - CIÊNCIA LOW CARB - Uma estratégia de emagrecimento. (Nutricionista) APÊNDICE B**

1 - Sexo

Masculino

Feminino

2 - Faixa etária

20 a 30 anos

31 a 40 anos

41 a 51 anos

acima de 50 anos

3 - Quanto tempo de atuação clínica?

Menos de 1 ano

1 a 4 anos

Acima de 5 anos

4 - Você conhece o tema Low Carb?

Sim

Não

Caso a resposta for sim, responda:

Recomendo  Não recomendo

5 - Tratando-se de emagrecimento e síndrome metabólica, você usa o método Low Carb como uma estratégia de emagrecimento e de reversão de índices metabólicos alterados?

Sim

Não

Caso a resposta for sim, responda:

É um método que pode ser aplicado a qualquer pessoa.

É um método que deve ser aplicado apenas em pacientes com necessidades nutricionais específicas (Ovário policístico e epilepsia...)

6 - Novos estudos científicos comprovam que substituir os carboidratos da dieta pela gordura tem sido, cada vez mais, o melhor método de tratamento para a Diabetes. Você concorda com essa estratégia?

Sim

Não

7 - Você acredita que o açúcar é o maior vilão da saúde?

Sim

Não

8 - Você acredita que a gordura seja responsável pelas doenças cardiovasculares e síndromes metabólicas?

Sim

Não

9 - As diretrizes Nutricionais recomendam que o consumo de carboidratos seja de 55% a 60% de suas calorias diárias. Você acredita que essa porcentagem seja um forte fator no aumento do número de casos de diabetes na população?

Sim

Não

10 - Como você definiria uma alimentação saudável?

Uma prática alimentar adequada aos aspectos biológicos e sociais do indivíduo e que deve estar em acordo com as necessidades alimentares especiais

Uma alimentação que promova perda de peso e um corpo mais bonito ao indivíduo, mesmo que para isso haja necessidade de fazer restrições alimentares

Uma maneira de promover mais saúde ao indivíduo mudando sua alimentação, colocando apenas alimentos saudáveis no seu plano alimentar

É a ingestão de, principalmente, alimentos naturais em nossas refeições diárias.com ingestão de açúcares, carnes, ovos, hortaliças, frutas, legumes, leite, óleos, massas, raízes e tubérculos

## **Trabalho editado de acordo com as exigências da Revista da Associação Brasileira de Nutrição (RASBRAN)**

### **Estrutura do artigo**

- |  |                        |
|--|------------------------|
| 1. Título                              | 4. Abstract e Keywords |
| 2. Autor (es)                          | 5. Manuscrito          |
| 3. Resumo e Palavras-chave (português) | 6. Referências         |

### *Título*

O título do artigo deverá ser apresentado em português. Na linha seguinte coloque o título em inglês

### *Autor(es)*

O(s) nome(s) do(s) autor(es), bem como os seus dados, deve(m) ser cadastrado(s) durante o processo de submissão do artigo no portal da revista. Se o artigo possuir mais de um autor, clicar em INCLUIR AUTOR e preencher os campos. O(s) nome(s) do(s) autor(es) deve(m) ser omitido(s) no corpo de texto. Para garantir que seu artigo seja revisado às cegas, não inclua em sua redação seu nome, instituição ou qualquer outra menção que possa identificá-lo como autor.

### *Resumo (Português e Inglês)*

O resumo deve ser estruturado (Objetivo, Método, Resultados e Conclusão), com no mínimo 150 e no máximo 250 palavras.

### *Palavras-chave/Keywords*

As palavras-chave, que definem o tema do estudo, devem vir após o resumo, incluindo no mínimo 3 e no máximo 6 termos de indexação, sempre no idioma da publicação e em inglês. Consultar os descritores em Ciências da Saúde nos endereços eletrônicos: <http://decs.bvs.br> ou [www.nlm.nih.gov/mesh](http://www.nlm.nih.gov/mesh).

As palavras-chave e keywords deverão ser colocadas do lado esquerdo do resumo e abstract respectivamente.

### *Manuscritos*

Os manuscritos devem ser divididos em Introdução, Método, Resultados, Discussão e Conclusão, não ultrapassar a 25 páginas.

### *Referências*

As referências devem seguir o estilo Vancouver. Os periódicos devem ser abreviados segundo a “Lista de revistas indexadas no MEDLINE” (<http://nlm.gov/tsd/serials/lji.html>). A seguir seguem exemplos de como as referências devem ser listadas:

- *Artigos*

Baladia E, Basulto J. Sistema de clasificación de los estudios en función de la evidencia científica. *Dietética y nutrición aplicada basadas en la evidencia (DNABE): una herramienta para el dietista-nutricionista del futuro*. Act Diet. 2008;12(1):11-9.

Machado WM, Capelar SM. Avaliação da eficácia e do grau de adesão ao uso prolongado de fibra dietética no tratamento da constipação intestinal funcional. *Rev. Nutr.* 2010;23(2). Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-5273201000200006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-5273201000200006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)

- *Referenciando livros e teses:*

Gil A. *Tratado de Nutrición*. 2a ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2010.

Silva CLM. *Características do suporte nutricional como preditores de sobrevida em pacientes graves*. Rio de Janeiro: Universidade do Estado do Rio de Janeiro – CLINEX, 2008.

- *Referenciando websites:*

Estimativa da Incidência de câncer em 2008 no Brasil e nas cinco regiões (Estimates of cancer incidence in Brazil and the five regions) [Internet]. Rio de Janeiro: INCA – Instituto Nacional do Cancer; c1996-2007 [cited 2007 dec]. Available from [http://www.inca.gov.br/conteudo\\_view.asp?id=1793/](http://www.inca.gov.br/conteudo_view.asp?id=1793/).

Leuck I. Sudorese Excessiva (Hiperidrose) [Internet]. [Local não informado: publicador não informado]; c2001-2007 [atualizado 30 nov2006; citado 1 dez 2007]. Disponível em <http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?518>

Deve-se utilizar o padrão convencionado pela Biblioteca Nacional de Medicina dos EUA. Para outros tipos de citação, consulte <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/bv.fcgi?rid=citmed>.

#### *Figuras, tabelas e quadros*

As figuras, tabelas e quadros devem receber numeração sequencial, seguindo a ordem de citação.

#### *Agradecimento*

O agradecimento às contribuições ou apoios recebidos no desenvolvimento do artigo deve ser acrescentado ao final do texto principal, antes da seção “Referências”, sob o título “Agradecimento” (no singular).