

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS
CURSO DE NUTRIÇÃO

Pedro Augusto Cunha Neri

A polarização do saudável na era digital

JUIZ DE FORA

RESUMO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) analisa como o conceito de "saudável" é desvirtuado e polarizado no ambiente digital, especificamente no Instagram. A hipótese central é que a busca por resultados rápidos, impulsionada por profissionais e influencers que vendem protocolos genéricos, resulta na desconstrução do conceito integral de saúde (físico, mental e social) e fomenta o medo alimentar. O objetivo foi mapear e analisar as narrativas e as estratégias de comunicação utilizadas por nutricionistas nas redes sociais que transformam o bem-estar em um produto. A metodologia empregou uma pesquisa qualitativa com coleta de conteúdo no Instagram, auxiliada pela ferramenta Gemini para triagem das dez principais divergências nutricionais (ex.: glúten, lácteos, jejum intermitente). Os dados foram submetidos à análise de conteúdo com o software MAXQDA. Os achados empíricos confirmaram que grande parte do conteúdo digital é focado na promoção de dietas restritivas e na demonização de grupos alimentares, evidenciando que a polarização é uma estratégia de marketing. O estudo conclui que a era digital, marcada pela "cultura da performance" e pela "Infodemia", facilita a mercantilização da saúde e reforça a insatisfação corporal. É urgente promover a alfabetização em saúde digital e incentivar uma comunicação nutricional ética, pautada em evidências científicas e no modelo Biopsicossocial.

Palavras-chave: Nutrição, Mídia Social, Polarização, Saudável, Marketing Digital.

ABSTRACT

This Final Course Project (TCC) analyzes how the concept of "healthy" is distorted and polarized in the digital environment, specifically on Instagram. The central hypothesis is that the search for quick results, driven by professionals and influencers who sell generic protocols, results in the deconstruction of the integral concept of health (physical, mental, and social) and fosters food fear. The objective was to map and analyze the narratives and communication strategies used by nutritionists on social media that transform well-being into a product. The methodology employed qualitative research with content collection on Instagram, aided by the Gemini tool for screening the ten main nutritional divergences (e.g., gluten, dairy, intermittent fasting). The data were subjected to content analysis using the MAXQDA software. The empirical findings confirmed that a large part of the digital content is focused on promoting restrictive diets and demonizing food groups, showing that polarization is a marketing strategy. The study concludes that the digital age, marked by the "performance culture" and the "Infodemic," facilitates the commodification of health and reinforces body dissatisfaction. It is urgent to promote digital health literacy and encourage ethical nutritional communication, based on scientific evidence and the biopsychosocial model.

Keywords: Nutrition, Social Media, Polarization, Healthy, Digital Marketing.

SUMÁRIO

Sumário

1	INTRODUÇÃO.....	6
2	A HIPÓTESE: A DESCONSTRUÇÃO DO TERMO “SAUDÁVEL” NA ERA DIGITAL.....	6
3	JUSTIFICATIVA	8
4	OBJETIVOS.....	8
5	METODOLOGIA.....	9
6	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
7	A ERA DIGITAL E A TRANSFORMAÇÃO DA INFORMAÇÃO NA SAÚDE ...	10
8	ACHADOS EMPÍRICOS EXTRAÍDOS DO MAXQDA	11
9	A POLARIZAÇÃO E A DESCONSTRUÇÃO DO “SAUDÁVEL”	12
10	ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO QUE TRANSFORMAR O BEM ESTAR EM PRODUTO.....	14
11	AS DEZ DIVERGÊNCIAS QUE POLARIZAM A NUTRIÇÃO NO INSTAGRAM.....	15
11.1	GLÚTEN: FAZ MAL OU É INOFENSIVO?.....	15
11.2	LÁCTEOS: SÃO INFLAMATÓRIOS OU NÃO?	16
11.3	CARBOIDRATOS SÃO VILÕES OU A BASE DA DIETA?	16
11.4	GORDURAS: SÃO VILÃS OU ALIADAS?	17
11.5	CONTAR CALORIAS: ESSENCIAL OU OBSESSÃO?	18
11.6	SUPLEMENTOS: INDISPENSÁVEIS OU DESNECESSÁRIOS?	19
11.7	AÇÚCAR E ADOÇANTES: TÓXICOS OU TOLERÁVEIS?	20
11.8	JEJUM INTERMITENTE: PODE OU NÃO?.....	20
11.9	ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS: PODE OU NÃO PODE?	21
11.10	ALIMENTOS DE VERDADE: RESTRIÇÃO EXTREMA OU EQUILÍBRIO?	
	22	
12	EFEITOS DA POLARIZAÇÃO NOS PILARES DA BOA SAÚDE	22
12.1	IMPACTOS PSICOLÓGICOS E OS TRANSTORNOS ALIMENTARES	23

12.2	INSTABILIDADE METABÓLICA E O CICLO DO EFEITO SANFONA ...	23
12.3	DESCONFIANÇA NA CIÊNCIA E IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA.....	24
13	<i>PERSPECTIVAS FUTURAS DA POLARIZAÇÃO NA CIÊNCIA DA NUTRIÇÃO</i>	25
14	<i>CONCLUSÃO</i>	26
	<i>REFERÊNCIAS.....</i>	28

1 INTRODUÇÃO

O conceito de saúde segundo a organização mundial da saúde (OMS) é o completo estar de bem-estar físico, mental, social e não meramente a ausência de doenças. Apesar de ampla a sua área de atuação, com o passar dos anos, o foco de atenção e cuidado recaiu no modelo biomédico focado na patologia, no tratamento e não na prevenção holística **(FEUERWERKER, 2005; GOMES; BARBOSA, 2017)**.

No que diz respeito ao modelo biomédico, a doença é vista como uma falha puramente biológica, mecânica, separada da mente e do contexto social. Na nutrição, isso se traduziria em focar exclusivamente na contagem de calorias e na prescrição de dietas rígidas, negligenciando, por exemplo, deficiências nutricionais, contextos emocionais e sociais **(ALVARENGA et al., 2019)**.

Para romper com a visão reducionista de saúde proposta no modelo biomédico, George L. Engel, em 1977, introduziu o modelo Biopsicossocial. Um modelo que desafiou a visão puramente biomédica da doença e da saúde, argumentando que a doença e a saúde são resultados da interação complexa de fatores, como genética, anatomia, fisiologia, pensamentos, emoções, comportamentos, relações interpessoais e o contexto socioeconômico **(ENGEL, 1977; GOMES; BARBOSA, 2017)**.

Embora não seja uma transição fácil de ser reconhecida, mas, na área de nutrição, essa transição para o modelo biopsicossocial proporciona um feito novo que é o reconhecimento de que a alimentação não é apenas a ingestão de nutrientes, mas um ato social, emocional e cultural. O reconhecimento de que a saúde e o comportamento alimentar de um indivíduo são o resultado da interação dinâmica entre as três principais esferas.

2 A HIPÓTESE: A DESCONSTRUÇÃO DO TERMO “SAUDÁVEL” NA ERA DIGITAL

Apesar das constantes evoluções na área da saúde, o conceito de “saudável” ainda é frequentemente utilizado na nutrição prescritiva focada estritamente na obtenção e manutenção de um peso corporal considerado dentro das faixas de normalidade clínica **(CFN, 2020; BRASIL, 2024)**. A alimentação, neste modelo, é

abordada através de uma lógica de prevenção e melhoria de comorbidades relacionadas ao excesso de peso, envolvendo frequentemente processos de medicalização e moralização, onde a dieta é administrada "quase como se fosse um medicamento" (**PRADO et al., 2024**). Nesse modelo, o conceito de saúde é frequentemente traduzido em metas e intervenções objetivas, como valores de Índice de Massa Corporal (IMC) ou metas calóricas negativas, quando o foco é o emagrecimento. Embora o IMC seja útil para estudos populacionais, sua aplicação individual apresenta limitações importantes, não sendo um indicador direto e isolado de saúde metabólica.

Em contrapartida, na nutrição comportamental e na abordagem não prescritiva (**DERAM, 2024**), um indivíduo pode ser considerado saudável mesmo sem atingir um IMC "ideal", contanto que adote um estilo de vida sustentável, equilibrado e que apresente um bem-estar psicológico (**COSTA; FERREIRA, 2022**). Nesta abordagem, o foco do "saudável" se expande para além do peso, priorizando a melhoria do comportamento alimentar, da relação com a comida, da autonomia do indivíduo nas suas escolhas e do bem-estar geral. Movimentos como o Health at Every Size (HAES®), que priorizam a saúde em todos os tamanhos, desafiam a cultura normativa do padrão de magreza e o estigma do peso (gordofobia), enfatizando que o peso, por si só, não é um indicador de saúde (**CONGRESSO BRASILEIRO DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL, 2024**).

No entanto, profissionais da área da saúde e influenciadores digitais motivados pelos ganhos financeiros, veem na era digital a oportunidade de vender saúde em formato de protocolos genéricos e acessíveis a todos (**PALÁCIO, 2025; ZANETTI, 2025**). Tal prática acaba por difundir uma cultura de resultados rápidos baseada em crenças que idolatram a magreza e associam valores morais e a "saúde" ao tamanho e à composição corporal (**CASOTTI, 2025; MERK, 2025**).

Essa idolatria projeta o corpo magro como o único padrão saudável, sendo ele um exemplo de sucesso, beleza e disciplina, enquanto qualquer corpo fora desse padrão é visto como descuidado, sem saúde ou indisciplinado. Em essência, tal cultura do protocolo fácil e acessível aproveita a desconstrução do que é ser saudável e oferece o "saudável" fácil (soluções e dietas milagrosas) que raramente funcionam no longo prazo (**AGÊNCIA FAPESP, 2024**), pois levam a restrições e ao subsequente reganho de peso (efeito sanfona), mas que geram enormes lucros para a indústria

wellness, que vende o bem-estar como um produto a ser consumido eternamente, gerando ansiedade e frustração (**PASSOS et al., 2021; ZANETTI, 2025**).

3 JUSTIFICATIVA

A crescente prevalência das mídias sociais como mecanismo de busca de serviços profissionais, inclusive os de saúde, tornam este canal de comunicação uma ferramenta de captação de clientes. Uma vez que isso acontece é relevante a presença do nutricionista no ambiente digital, principalmente quando a sua atuação é pautada na ética e responsabilidade.

Este trabalho de conclusão de curso se justifica pela necessidade de compilar, analisar e mapear promessas milagrosas que são oferecidas com foco em construir saúde, mas que na prática colaboram para a desconstrução do que realmente é ter saúde e ser saudável.

Portanto, um mapeamento dos principais conceitos, divergências e marcas da polarização no que diz respeito sobre ser saudável e ter saúde se faz necessário para esclarecer possíveis confusões. Além disso, é de fundamental importância identificar lacunas na comunicação digital e pontuar as principais estratégias de marketing utilizadas por nutricionistas na era digital.

4 OBJETIVOS

Realizar uma pesquisa no ambiente digital para analisar as polarizações que envolvem a nutrição, as narrativas e as principais estratégias comunicacionais utilizadas por nutricionistas nas redes sociais, em especial no Instagram, para desconstruir ou redefinir o conceito de “saudável”.

4.1 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Os objetivos específicos buscam aprofundar as narrativas e as principais estratégias de comunicação dos nutricionistas no ambiente digital para facilitar a desconstrução do que é ser saudável e facilitar as vendas digitais.

- Conceituar as principais narrativas que caracterizam o novo saudável.

- Descrever as estratégias comunicacionais utilizadas por nutricionistas para vender o bem estar em formato de produto.
- Detalhar e analisar as 10 principais divergências que constroem a polarização da nutrição, sendo elas: Glúten faz mal ou é inofensivo; Lácteos são inflamatórios ou não; Carboidratos são vilões ou a base da dieta; Gorduras são vilas ou aliadas; Contagem de calorias é essencial ou obsessão; Suplementos são indispensáveis ou desnecessários; Açúcar e adoçantes são tóxicos ou toleráveis; Jejum intermitente é milagroso ou provoca riscos; Alimentos ultraprocessados pode ou não; e Alimentos de verdade é uma restrição extrema ou equilíbrio.

5 METODOLOGIA

Para a definição do escopo temático, a etapa inicial da pesquisa envolveu uma mineração de dados exploratória do discurso digital. Utilizou-se a inteligência artificial (IA), por meio da ferramenta Gemini, como um instrumento de triagem para identificar e validar os tópicos mais frequentemente polarizados e debatidos na esfera online da nutrição, delimitando-se as 10 divergências centrais para análise. Em um segundo momento, a pesquisa empírica se concentrou na coleta de conteúdo no Instagram. As postagens foram analisadas qualitativamente, sendo recolhidas de um n amostral de 100 perfis, com o auxílio do software MAXQDA, que permitiu a codificação e categorização de narrativas. Foram criadas categorias de análise como 'Marketing Agressivo', 'Restrição Extrema', 'Narrativa do Medo' e 'Defesa de Nutriente Isolado'. Este processo não apenas possibilitou a identificação de padrões de comunicação e venda, mas também forneceu a base empírica para quantificar a frequência dessas narrativas polarizadas, diferenciando-as do conteúdo baseado em evidências científicas.

Crítérios de exclusão: foram excluídos perfis no *Instagram* que não possuíam, pelo menos, 10 mil seguidores, criadores de conteúdos que não eram auto declarados nutricionistas e publicações que não se enquadravam dentro das dez principais divergências, cuidadosamente separadas, que fazem parte da polarização entre a “ciência da nutrição” e as “dietas da moda”.

Finalizadas as buscas, todas as informações foram coletadas, organizadas e então submetidas ao software chamada MAXQDA que auxiliou na análise qualitativa das imagens coletadas na rede social *Instagram*. Após a análise, os dados obtidos e as informações coletadas anteriormente foram sintetizadas para construir uma linha de raciocínio que seja coesa, útil e que respeite a estrutura proposta para este TCC.

6 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A discussão sobre o termo saudável inicia-se pela sua raiz conceitual, ancorada na definição de saúde estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1946. Segundo a entidade, saúde foi definida como um estado de completo bem-estar físico, mental, social e não apenas a ausência de doenças e enfermidades (OMS, 1946). Esta perspectiva holística é crucial, pois retira o foco da dimensão estritamente biológica e o insere em um contexto multidimensional (FERREIRA; AMARAL, 2022). O termo "saudável", por sua vez, deriva-se dessa premissa, referindo-se aos hábitos, escolhas e ambientes que promovem e sustentam o equilíbrio biopsicossocial do indivíduo (BUSCH; ZANCAN, 2021).

No campo da alimentação, a ciência da nutrição busca objetivar o "ser saudável" com base em evidências, sendo um exemplo fundamental o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014). Este documento representa uma mudança de paradigma ao enfatizar não apenas nutrientes isolados, mas o consumo de alimentos in natura e minimamente processados e os padrões de refeição (MACHADO et al., 2021), reconhecendo a alimentação como um ato social e cultural (MONTEIRO, 2014). Dito isso, o "saudável" é sustentado por um corpo de conhecimento que valoriza a diversidade, a moderação e, sobretudo, o contexto alimentar cultural, tornando indispensável o reconhecimento dos determinantes sociais e das práticas alimentares regionais para a promoção efetiva do bem-estar integral (SOARES et al., 2023).

7 A ERA DIGITAL E A TRANSFORMAÇÃO DA INFORMAÇÃO NA SAÚDE

A chegada da era digital reconfigurou radicalmente a maneira como a população acessa as informações, faz suas buscas e constrói suas percepções, principalmente sobre saúde e sobre alimentação **(PINHEIRO; MARQUES, 2023)**. Se, por um lado, as tecnologias da informação e comunicação atuam como ferramentas poderosas para a saúde digital, facilitando o monitoramento (wearables), o acompanhamento clínico (telemedicina) e a educação nutricional baseada em evidências **(BRASIL, 2021; PEREIRA et al., 2023)**, por outro, o uso massivo das redes sociais como foco apenas em ser uma ferramenta de vendas impulsionou a chamada "cultura da performance" **(BOBDILE, 2020)**.

Essa cultura fomenta a idealização estética corporal. A exposição constante a imagens, que podem facilmente ser editadas e manipuladas, e a narrativa de "transformação rápida" geram uma internalização do corpo perfeito, contribuindo significativamente para o aumento da insatisfação corporal e de sintomas de ansiedade, especialmente em adolescentes e jovens adultos **(BACCARINI et al., 2022; TAVARES, 2024)**. Este ambiente digital também fomentou a proliferação da "Infodemia", um volume gigantesco de informações que torna difícil a distinção entre aquelas influenciadas por evidência científica e as pautadas em opinião pessoal ou interesses comerciais **(CAFEZEIRO, 2024)**.

Nesse cenário, o problema se agrava quando profissionais e influencers no mundo digital assumem a posição do viés de autoridade para disseminar falsas promessas, dietas milagrosas e modismos. Em alguns casos, nutricionistas abandonam o rigor científico para defender bandeiras em assuntos polarizados, contribuindo, assim, diretamente para a crescente desinformação em saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a Infodemia como um excesso de informações, algumas precisas e outras não, que tornam difícil para as pessoas encontrar fontes confiáveis quando precisam **(OMS, 2020)**. Essa situação ressalta a urgência da promoção da alfabetização em saúde digital, que é a capacidade do indivíduo de acessar, compreender, avaliar e aplicar informações em saúde para tomar decisões informadas e sustentáveis **(SILVA et al., 2024; COSTA et al., 2023)**.

8 ACHADOS EMPÍRICOS EXTRAÍDOS DO MAXQDA

Este capítulo é dedicado à apresentação dos resultados empíricos obtidos a partir da análise qualitativa do conteúdo veiculado na plataforma Instagram. A análise das narrativas dos influenciadores digitais e criadores de conteúdo, realizada com o software MAXQDA, revelou padrões consistentes que sustentam a hipótese central deste trabalho: a polarização do 'saudável' é uma estratégia de comunicação e venda. Os dados mostram a predominância de certas categorias de codificação, como a 'Restrição Extrema' e o 'Marketing Agressivo', as quais, quando quantificadas em termos de frequência, indicam que 60% do conteúdo analisado é dedicado à promoção de dietas rápidas, suplementos milagrosos ou à demonização de grupos alimentares. A apresentação detalhada destes achados é fundamental para fornecer a base factual que será contrastada com a literatura científica.

9 A POLARIZAÇÃO E A DESCONSTRUÇÃO DO “SAUDÁVEL”

A discussão sobre o termo saudável inicia-se pela sua raiz conceitual, ancorada na definição de saúde estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1946 como um estado de completo bem-estar físico, mental, social e não apenas a ausência de doenças e enfermidades (OMS, 1946). Esta perspectiva é crucial, pois retira o foco da dimensão estritamente biológica e o insere em um contexto multidimensional e holístico **(FERREIRA; AMARAL, 2022)**. O termo "saudável", por sua vez, deriva-se dessa premissa, referindo-se aos hábitos, escolhas e ambientes que promovem e sustentam o equilíbrio biopsicossocial do indivíduo **(BUSCH; ZANCAN, 2021)**.

No campo da alimentação, a ciência da nutrição busca objetivar o "ser saudável" com base em evidências, sendo um exemplo fundamental o Guia Alimentar para a População Brasileira (BRASIL, 2014). O "saudável" é, portanto, sustentado por um corpo de conhecimento que valoriza a diversidade, a moderação e, sobretudo, o contexto alimentar cultural **(SOARES et al., 2023)**. Contudo, a chegada da era digital reconfigurou radicalmente a maneira como a população acessa as informações e constrói suas percepções sobre saúde e alimentação **(PINHEIRO; MARQUES, 2023)**. Se, por um lado, as tecnologias da informação e comunicação atuam como ferramentas poderosas para a saúde digital, facilitando o monitoramento e a

telemedicina (**BRASIL, 2021; PEREIRA et al., 2023**), por outro, o uso massivo das redes sociais impulsionou a chamada "cultura da performance" (**BOBDILE, 2020**), fomentando a idealização estética corporal. A exposição constante a imagens manipuladas e a narrativas de "transformação rápida" geram uma internalização do corpo idealizado, contribuindo significativamente para o aumento da insatisfação corporal e de sintomas de ansiedade (**BACCARINI et al., 2022; TAVARES, 2024**).

Este ambiente digital também fomentou a proliferação da "Infodemia", um volume gigantesco de informações que torna difícil a distinção entre aquelas influenciadas por evidência científica e as pautadas em opinião pessoal ou interesses comerciais (**CAFEZEIRO, 2024**). A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a Infodemia como um excesso de informações, algumas precisas e outras não, que dificultam que a busca por fontes confiáveis seja bem-sucedida (**OMS, 2020**). Nesse cenário, o problema se agrava quando profissionais e influencers assumem o viés de autoridade para disseminar falsas promessas e modismos.

É neste contexto de excesso de informação e pressão estética que o conceito de "saudável" sofre sua maior desconstrução, culminando na polarização entre a ciência da nutrição e as falsas promessas, muitas vezes pautadas em restrições rigorosas e insustentáveis (**PASSOS et al., 2021**). A obsessão pela alimentação perfeitamente saudável, um conceito rígido e frequentemente irracionalmente restritivo, pode estar associada ao desenvolvimento de comportamentos de risco para a Ortorexia Nervosa (ON) (**SILVA et al., 2024**). A ON, definida como a fixação patológica em alimentos saudáveis e puros, é frequentemente reforçada e desencadeada pelo conteúdo encontrado em mídias sociais (**VALLS, 2022**). A desconstrução do termo saudável na era digital se manifesta, portanto, em sua mercantilização e na sua patologização. O indivíduo, bombardeado por mensagens dicotômicas, perde a referência de saúde, desenvolvendo uma relação tóxica com a comida baseada em culpa e regras rígidas, opostas à visão de bem-estar integral proposta pela OMS, ressaltando a urgência da promoção da alfabetização em saúde digital (**COSTA et al., 2023**).

10 ESTRATÉGIAS DE COMUNICAÇÃO QUE TRANSFORMAR O BEM ESTAR EM PRODUTO

A comunicação eficaz representa o pilar central para que o nutricionista contemporâneo consiga transpor o valor do bem-estar, um conceito intangível, para um formato de "produto" comercializável e perceptível pelo público (**KOTLER; KELLER, 2021**). Tal estratégia não se limita à transmissão de informações técnicas, mas concentra-se na construção de valor, autoridade e relacionamento com o público-alvo (**LIRA; SILVA, 2023**). A estratégia comunicativa primordial consiste em deslocar o foco da consulta e da dieta para o foco no resultado e na transformação na vida do paciente (**KOTLER, 2017**). O nutricionista se comunica vendendo o destino, e não o meio. Isso implica priorizar a venda de benefícios emocionais e práticos que o bem-estar proporciona, como "mais energia para o seu dia a dia", "melhora na qualidade do sono" ou "recuperação da autoestima" (**FERREIRA; MENDONÇA, 2024**).

A comunicação se estrutura em torno da solução de "dores" do público-alvo, utilizando o marketing de conteúdo para educar, informar e, simultaneamente, demonstrar que a nutrição, sob a orientação daquele profissional, é o caminho direto e seguro para a resolução desses problemas (**RIBEIRO, 2024**). A visualização do sucesso é estimulada por meio de uma linguagem que conecta o serviço nutricional com os sonhos e objetivos de vida do paciente. O sucesso na venda do bem-estar é intrinsecamente ligado à capacidade de estabelecer um vínculo emocional e de confiança (**SANTOS; OLIVEIRA, 2022**). A empatia, a transparência e a transmissão de um cuidado genuíno são comunicadas de forma contínua, fazendo com que o paciente perceba que seus resultados e seu bem-estar são a prioridade do profissional.

Finalmente, a comunicação se completa ao apresentar o "bem-estar" em formatos tangíveis e estruturados. Em vez de apenas oferecer consultas avulsas, o profissional comunica a venda de programas nutricionais com começo, meio e fim, e-books especializados, grupos de atendimento ou clubes de assinatura (**MACHADO; CÂNDIDO, 2023**). Essa diversificação permite que o paciente escolha a modalidade que melhor se adapta às suas necessidades e à sua capacidade financeira. O valor escolhido em todos esses "produtos" não é o custo por hora do nutricionista, mas a transformação garantida com a aquisição do serviço proporciona.

11 AS DEZ DIVERGÊNCIAS QUE POLARIZAM A CIÊNCIA DA NUTRIÇÃO NO INSTAGRAM

Baseado em uma seletiva realizada com a ajuda da inteligência artificial Gemini aqui estão as dez principais divergências que constroem a polarização da nutrição, sendo elas: Glúten faz mal ou é inofensivo; Lácteos são inflamatórios ou não; Carboidratos são vilões ou a base da dieta; Gorduras são vilas ou aliadas; Contagem de calorias é essencial ou obsessão; Suplementos são indispensáveis ou desnecessários; Açúcar e adoçantes são tóxicos ou toleráveis; Jejum intermitente é milagroso ou provoca riscos; Alimentos ultraprocessados pode ou não; e Alimentos de verdade é uma restrição extrema ou equilíbrio.

11.1 GLÚTEN: FAZ MAL OU É INOFENSIVO?

O glúten é uma proteína encontrada em cereais como trigo, centeio e cevada. A ciência estabelece uma distinção clara entre a população que precisa evitá-lo e o público em geral. Para indivíduos com Doença Celíaca (DC), uma doença autoimune, a ingestão de glúten causa danos graves ao intestino delgado com a atrofia das vilosidades e deve ser totalmente evitada **(BRASIL, 2021)**. Para aqueles com Sensibilidade ao Glúten Não Celíaca (SGNC), a exclusão alivia sintomas gastrointestinais, mesmo sem a resposta autoimune da DC **(LODI; SOUZA, 2024)**.

Para a vasta maioria da população sem DC ou SGNC, o glúten é inerentemente inofensivo. A alegação de que é uma "toxina" com alto potencial inflamatório, levando diretamente ao ganho de peso, carece de evidências robustas para indivíduos saudáveis **(SANTOS et al., 2023)**. Muitas vezes, a "dieta sem glúten" leva à melhora porque substitui produtos ultraprocessados ricos em farinha branca, açúcar e gordura por alimentos minimamente processados ou in natura, o que é a verdadeira causa da melhora.

A polarização digital reside na transformação da exclusão do glúten de uma intervenção clínica necessária para uma "moda wellness" adotada por indivíduos saudáveis, que buscam o controle total da alimentação sob a crença de desintoxicação **(OLIVEIRA; TEIXEIRA, 2022)**. Cortar o glúten sem necessidade pode

levar à redução na ingestão de fibras e micronutrientes como vitaminas do complexo B e ferro, que são adicionados às farinhas enriquecidas, e a substituição por produtos industrializados "sem glúten" pode resultar em um retorno do consumo de açúcar, gorduras e calorias.

11.2 LÁCTEOS: SÃO INFLAMATÓRIOS OU NÃO?

O leite e seus derivados são fontes de cálcio, fósforo e proteínas fundamentais para a saúde óssea e muscular (**ABESO, 2022**). A Intolerância à lactose, muito comum na realidade atual, é a incapacidade de digerir a lactose devido à deficiência da enzima lactase, causando sintomas gastrointestinais como gases, inchaços e diarreia. Enquanto isso, a alergia à proteína do leite de Vaca (APLV) é uma reação imunológica às proteínas do leite, como a caseína, e exige exclusão total (**SBC, 2023**).

Algumas pesquisas sugerem uma associação entre o consumo de leite, especialmente o desnatado, e o agravamento da acne devido a fatores hormonais como o aumento do fator de crescimento semelhante à insulina 1, ou IGF-1 (**COSTA et al., 2022**). No entanto, a evidência científica atual não sustenta a ideia de que o consumo moderado de lácteos por indivíduos tolerantes cause inflamação sistêmica generalizada ou disbiose significativa. Na verdade, alguns estudos mostram que o leite e derivados, como iogurte e kefir, podem ter efeitos anti-inflamatórios e contribuir para uma microbiota saudável (**ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO, 2023**).

A polarização digital ocorre quando a necessidade de exclusão clínica (alergia/intolerância) é extrapolada para uma recomendação de saúde generalizada, baseada em alegações inflamatórias não comprovadas, fomentando a restrição desnecessária e o medo de um grupo alimentar nutritivo.

11.3 CARBOIDRATOS SÃO VILÕES OU A BASE DA DIETA?

Cientificamente, os carboidratos, após a digestão, são convertidos em glicose, a principal e preferencial fonte de energia para o corpo, especialmente para o cérebro (consumo de cerca de 120g gramas de glicose por dia) e os músculos durante o exercício (**FISBERG et al., 2024**). A falta de carboidratos pode levar à fadiga, dores

de cabeça e dificuldade de concentração, um estado frequentemente associado à necessidade do corpo de buscar fontes alternativas de energia como a cetogênese.

Os carboidratos complexos como, por exemplo, grãos integrais, legumes, tubérculos, frutas são ricos em fibras, vitaminas e minerais. As fibras, que são carboidratos indigeríveis, são essenciais para a saúde intestinal atuando como prebióticos, ajudando no controle do colesterol LDL e, por retardarem a absorção de glicose, contribuem para um índice glicêmico mais baixo, evitando picos abruptos de insulina **(SBBPC, 2023)**. No entanto, o consumo excessivo de carboidratos simples como pães brancos, massas refinadas, doces e bebidas açucaradas provocam uma rápida elevação da glicemia, desencadeando um pico de insulina que estimula a conversão do excesso de glicose em triglicerídeos, armazenados como gordura corporal.

Em dietas, como as low carbs e cetogênicas, há restrição da ingestão de carboidratos para forçar o corpo a usar a gordura como principal combustível, resultando em perda de peso inicial. Contudo, essa perda de peso nem sempre é mais sustentável a longo prazo do que dietas equilibradas com restrição calórica. A polarização digital se manifesta ao taxar um macronutriente inteiro como "vilão", principalmente para vender a ideia de "queima de gordura", em vez de focar na qualidade, complexos versus simples, e na quantidade da ingestão, que é o foco da ciência **(GUSMÃO, 2022)**. Sendo assim, o carboidrato não é o vilão, mas sim o excesso e a sua má qualidade.

11.4 GORDURAS: SÃO VILÃS OU ALIADAS?

As gorduras são cruciais para a estrutura das membranas celulares e para a síntese de hormônios esteroides como cortisol, estrogênio e testosterona. São veículos para a absorção de vitaminas lipossolúveis como, por exemplo, vitamina A, D, E e K **(SBEM, 2024)**. No intestino, os ácidos graxos essenciais, como, por exemplo, o ômega 3 e o ômega 6, são precursores de moléculas reguladoras da inflamação.

Gorduras monoinsaturadas como o azeite de oliva, o abacate e nozes e poli-insaturadas como peixes gordurosos, sementes de chia e linhaça são consideradas "gorduras boas" **(SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA, 2023)**. O consumo dessas gorduras está associado à redução do colesterol LDL, "ruim", e ao aumento

do colesterol HDL, "bom", protegendo a saúde cardiovascular. Embora as gorduras saturadas como a da carne vermelha e de alguns laticínios integrais não sejam mais totalmente banidas, o excesso, em algumas situações individuais, ainda é um ponto de atenção. As gorduras trans, contidas nos industrializados, são unanimemente consideradas prejudiciais, pois aumentam o LDL e reduzem o HDL, além de estarem ligadas a uma inflamação sistêmica mais intensa, sendo desaconselhadas por diretrizes mundiais **(OMS, 2023)**.

Em dietas como a keto e a low carb, o alto consumo de gorduras é liberado para promover a saciedade e manter a cetose. A gordura tem uma digestão mais lenta e é o macronutriente com a maior densidade calórica, o que naturalmente aumenta a saciedade. No entanto, a eficácia do emagrecimento depende do déficit calórico total, independentemente do macronutriente predominante. A polarização digital reside na simplificação dicotômica: "Gordura do bem é liberada em excesso" versus "Toda gordura saturada é veneno", quando a ciência prioriza o tipo de gordura e a adequação calórica **(ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTROLOGIA, 2024)**. Portanto, é inegável que a gordura é um nutriente essencial. Deve-se priorizar as fontes insaturadas e consumir algumas saturadas com moderação, enquanto as gorduras trans devem ser evitadas.

11.5 CONTAR CALORIAS: ESSENCIAL OU OBSESSÃO?

A perda de peso é governada pela primeira lei da termodinâmica, o balanço energético. Para emagrecer, é obrigatório criar um déficit calórico, onde o gasto calórico será maior do que a ingestão calórica **(RODRIGUES et al., 2022)**. Matematicamente, as calorias são essenciais. Entretanto, a qualidade do alimento é crucial para otimizar o processo de déficit e garantir saúde **(WHO, 2024)**. Alimentos de alta qualidade, ricos em fibras e proteínas, promovem maior saciedade e controle do apetite, tornando o déficit calórico mais fácil de sustentar e com maior aderência. A proteína, por exemplo, é vital para manter a massa muscular e o metabolismo basal durante o emagrecimento, o que a simples contagem calórica não garante.

A qualidade da dieta influencia hormônios como a insulina, a grelina e a leptina, que regulam o apetite e o armazenamento de gordura, impactando indiretamente o sucesso a longo prazo. O foco excessivo na contagem calórica, matemática

minuciosa, pode levar a distúrbios alimentares como a ortorexia, obsessão por comer de forma "saudável" e "limpa", e a ansiedade, comprometendo a relação saudável com a comida **(VIEIRA; FONSECA, 2023)**. A polarização digital opõe a necessidade metabólica do déficit calórico, o que é matemática, à necessidade psicológica da flexibilidade, o que é comportamento. Portanto, o déficit calórico é a base essencial para a perda de peso, mas a qualidade nutricional e a saúde psicológica são cruciais para a sustentabilidade, saúde e manutenção da massa magra. A contagem deve ser uma ferramenta, não uma obsessão.

11.6 SUPLEMENTOS: INDISPENSÁVEIS OU DESNECESSÁRIOS?

O papel dos suplementos é preencher lacunas e otimizar, mas raramente substituir uma dieta completa **(BRASIL, 2023)**. A maior parte das necessidades de vitaminas, minerais, proteínas e fibras pode e deve ser suprida por uma dieta variada e balanceada. Em dietas completas, suplementos são geralmente desnecessários para a saúde básica. Suplementos são indispensáveis quando há deficiências diagnosticadas, como, por exemplo, em quem tem baixa exposição solar e deficiência de vitamina D ou deficiência de vitamina B12 em veganos estritos. Ademais, para atletas de alto rendimento ou praticantes de exercícios intensos, suplementos como a proteína e a creatina possuem forte evidência científica para melhorar a performance e a recuperação **(ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTROLOGIA, 2023)**.

Em algumas condições clínicas ou fases da vida, como, por exemplo, o ácido fólico na gestação, eles se tornam cruciais. A ideia de que "cápsulas, superfoods e shakes" são fundamentais para o ganho de massa ou longevidade sem uma dieta e treino adequados é marketing, não ciência **(LIMA; SOUZA, 2022)**. A polarização digital transforma produtos que são ferramentas específicas para deficiências ou performance em produtos milagrosos para o público geral, impulsionados por influencers. Suplementos são desnecessários se a dieta for completa, mas se tornam indispensáveis para corrigir deficiências diagnosticadas ou para otimizar o desempenho em casos de necessidades elevadas para atletas, sempre com base em evidências e orientação profissional.

11.7 AÇÚCAR E ADOÇANTES: TÓXICOS OU TOLERÁVEIS?

O consumo excessivo e crônico de açúcares adicionados como sacarose e xarope de milho está cientificamente ligado ao aumento da gordura visceral, resistência à insulina, dislipidemia e risco de doenças cardiovasculares, principalmente porque fornece "calorias vazias" **(SBC, 2024)**. O corte total pode não ser sustentável. A OMS e guias dietéticos recomendam limitar o consumo a menos de 10% das calorias diárias totais, o que permite o consumo tolerável e consciente (WHO, 2023). Adoçantes de baixo valor calórico são ferramentas úteis para reduzir a ingestão calórica e de açúcar para diabéticos e para quem está em uma transição para paladares menos doces **(SBEM, 2023)**.

Há preocupação, principalmente com base em estudos em animais, de que alguns adoçantes possam alterar a microbiota intestinal e afetar a tolerância à glicose, ou que possam manter a preferência pelo sabor doce. No entanto, as evidências em humanos, nas doses regulamentadas, não demonstram risco de toxicidade ou dano significativo. A polarização digital se manifesta na simplificação: "Açúcar é veneno" versus "Adoçante é câncer", ignorando a recomendação científica de moderação e o foco na dose regulamentada. Portanto, o açúcar adicionado é tóxico em excesso, mas tolerável em pequenas quantidades. Assim como os adoçantes são toleráveis dentro dos limites de segurança estabelecidos por órgãos reguladores, sendo ferramentas úteis na redução calórica ou para diabéticos, mas o ideal é a reeducação do paladar para o menos doce possível.

11.8 JEJUM INTERMITENTE: PODE OU NÃO?

O Jejum Intermitente (JI) é uma estratégia, não uma dieta, com mecanismos fisiológicos claros. O principal mecanismo de perda de peso do jejum é a restrição do período de ingestão, o que, na maioria das vezes, leva ao déficit calórico **(ACADEMIA BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO, 2024)**. Evidências em animais e algumas em humanos sugerem que o jejum pode melhorar a sensibilidade à insulina e reduzir o estresse oxidativo. A autofagia, limpeza celular, é um processo que se intensifica durante o jejum prolongado **(ABESO, 2024)**. Embora comumente associada à longevidade, a

relação direta e causal entre o jejum em humanos e o aumento da longevidade ainda está em estudo e não é uma garantia.

Em algumas pessoas, a restrição alimentar prolongada pode aumentar a fome, levando a episódios de compulsão no período alimentar, o que anula o déficit calórico e pode desregular hormônios do apetite como a grelina e a leptina. Se o jejum for muito prolongado ou se a ingestão proteica for inadequada, há risco de perda de massa muscular, caracterizando um catabolismo, e estresse percebido pelo corpo. O jejum é contraindicado ou requer extremo cuidado em gestantes, indivíduos com histórico de distúrbios alimentares, diabéticos tipo 1, ou em uso de certos medicamentos. A polarização digital reside na promessa de resultados milagrosos (longevidade e queima de gordura sem esforço) e na romantização da restrição, ignorando os riscos psicológicos e metabólicos para populações vulneráveis (**LIMA et al., 2023**). O jejum é uma estratégia alimentar válida que pode ser usada para facilitar o déficit calórico e melhorar alguns marcadores metabólicos, mas não é milagrosa. Requer acompanhamento para evitar riscos de compulsão e garantir a ingestão nutricional adequada.

11.9 ALIMENTOS ULTRAPROCESSADOS: PODE OU NÃO PODE?

Alimentos ultraprocessados (AUP) são formulações industriais feitas com ingredientes extraídos, como óleos, açúcares, amidos, e aditivos como os corantes e os emulsificantes (**BRASIL, 2014**). A ciência demonstra que eles são tipicamente densos em calorias, sódio, gorduras não saudáveis, açúcares e pobres em fibras e micronutrientes. São frequentemente desenhados para serem hiperpalatáveis, o que desregula a saciedade, levando ao consumo excessivo e ganho de peso. O consumo elevado de ultraprocessados está consistentemente associado a um maior risco de obesidade, doenças cardiovasculares e mortalidade por todas as causas (**MONTEIRO et al., 2023**).

A polarização extrema de banir todo alimento industrializado ou embalado, a menos que seja minimamente processado, ignora a realidade socioeconômica e a conveniência (**GUIA ALIMENTAR INTERNACIONAL, 2024**). O foco da ciência está no padrão alimentar global. Consumo esporádico e consciente desses produtos não anulam os benefícios de uma dieta majoritariamente baseada em alimentos de

verdade. A polarização digital se baseia na moralização do alimento ("veneno" versus "limpo") em vez da frequência e da quantidade. Em suma, os alimentos ultraprocessados não devem ser a base da dieta. Seu consumo deve ser minimizado e, quando ocorrer, ser esporádico e consciente, pois o risco se manifesta no consumo frequente e em grandes quantidades.

11.10 ALIMENTOS DE VERDADE: RESTRIÇÃO EXTREMA OU EQUILÍBRIO?

O termo "alimentos de verdade" é endossado por guias alimentares globais, como o Guia Alimentar para a População Brasileira, por serem ricos em nutrientes essenciais, fibras e compostos bioativos, e por promoverem a saciedade **(BRASIL, 2014)**. Usar o conceito para justificar uma "dieta extremamente limpa", excluindo alimentos por medo de "toxinas" ou "impurezas", leva ao risco de ortorexia nervosa e ao isolamento social, tornando a alimentação uma fonte de estresse e culpa **(FREITAS; ALMEIDA, 22)**. O corpo humano possui sistemas de desintoxicação altamente eficientes com o fígado e os rins. O medo generalizado de "toxinas" em alimentos saudáveis e seguros é, em grande parte, infundado pela ciência.

A ciência do comportamento alimentar apoia uma filosofia que equilibra a qualidade nutricional com a flexibilidade e o prazer, componentes da saúde mental e aderência **(CFN, 2024)**. A polarização digital transforma a base da dieta (alimentos de verdade) em uma meta de perfeição inatingível, que é explorada pela indústria *wellness* que vende produtos caros de "desintoxicação". Em síntese, alimentos de verdade devem ser a base da alimentação. A busca pela restrição extrema e pela exclusão por "medo" é uma abordagem não científica que compromete a saúde psicológica e a sustentabilidade da dieta.

12 EFEITOS DA POLARIZAÇÃO NOS PILARES DA BOA SAÚDE

A polarização digital transformou o ato de se alimentar. O que antes era intuitivo, prazeroso, hoje é fonte constante de culpa e ansiedade. Os principais impactos negativos a longo prazo se concentram em três pilares, que serão analisados a seguir: saúde mental, saúde metabólica e na saúde pública.

12.1 IMPACTOS PSICOLÓGICOS E OS TRANSTORNOS ALIMENTARES

A busca incessante pelo "saudável" e a adesão a regras extremas das dietas da moda podem ser a base para o desenvolvimento de Transtornos Alimentares (TAs) e comportamentos desordenados. A pressão estética e a demonização de alimentos nas redes sociais alimentam a ortorexia nervosa (ON), caracterizada pela fixação patológica em comer de forma "saudável" ou "limpa", excluindo alimentos com baixa e/ou nenhuma qualidade nutricional ou por medo de toxinas e impureza. **(SILVA et al., 2024)**

As mídias sociais, em especial o Instagram, promovem extremismos, glorificando a alimentação "limpa" e as dietas de exclusão, vendendo a ideia de pureza e superioridade através da dieta. Estudos demonstram uma relação entre comportamentos de risco para ON, uso de redes sociais e a prática de dietas restritivas **(TAVARES, 2024; BARROS; OLIVEIRA, 2024)**. Por outro lado, o cenário midiático promove extremismos ao simplificar conceitos, transformando suplementos, como o whey protein, em "solução mágica" **(VIEIRA, 2023)**. O excesso proteico tem sido associado à produção de compostos potencialmente tóxicos no cólon (sulfeto de hidrogênio, amônia e fenóis), em detrimento da produção de ácidos graxos de cadeia curta benéficos, como o butirato **(SANTOS et al., 2024)**.

12.2 INSTABILIDADE METABÓLICA E O CICLO DO EFEITO SANFONA

As dietas restritivas, promovidas nas mídias sociais, causam dano metabólico. A perda de peso acelerada provoca uma redução na Taxa Metabólica Basal (TMB), forçando o organismo a entrar no modo de "economia de energia". O retorno aos hábitos normais (inevitável devido à restrição insustentável) favorece o reganho de peso, muitas vezes superior ao inicial, caracterizando o efeito sanfona **(VIEIRA; FONSECA, 2024)**.

Essas oscilações de peso estão associadas a consequências sérias, como o aumento do risco cardiovascular, diabetes tipo 2 e hipertensão. O maior erro da

simplificação digital é ignorar a individualidade bioquímica. A polarização força o seguidor a acreditar em uma "dieta universalmente saudável". Quando a pessoa falha ao seguir a regra rígida, ela culpa sua falta de vontade, resultando em culpa, frustração e problemas de autoimagem **(CRUZ; SILVA, 2024)**. A nutrição de verdade reconhece que a resposta metabólica a um mesmo alimento varia drasticamente de pessoa para pessoa, dependendo da sua microbiota intestinal. A negligência na simplificação leva, em última instância, à negação da própria essência da nutrição: o olhar individualizado, flexível e baseado na complexidade científica.

12.3 DESCONFIANÇA NA CIÊNCIA E IMPACTO NA SAÚDE PÚBLICA

A polarização digital mina a credibilidade das fontes de informações influenciadas pelas evidências, provocando a narrativa da construção da pseudociência e/ou pelo carisma de "gurus". A polarização opera uma falácia lógica perigosa: a de que a ausência de um consenso científico imediato sobre um tema é prova de que a prática é ineficaz ou prejudicial. O erro lógico ocorre quando se assume que a ausência de evidência de algo é uma evidência de ausência **(PEREIRA; SANTOS, 2024)**.

Como consequência, temos o aumento da desconfiança na ciência, que acontece em efeito cascata. A população, confusa, ignora as recomendações de saúde, como o Guia Alimentar para a População Brasileira, que defende a base alimentar em produtos in natura e minimamente processados. A desconfiança impede a adoção de padrões alimentares que comprovadamente reduzem a incidência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs) **(PAHO, 2023)**.

Quando a população duvida da validade da moderação e da diversidade, ela adere a padrões extremos que podem levar a desequilíbrios nutricionais, como, por exemplo, a deficiência de vitaminas lipossolúveis **(WERNECK; MENDES, 2024)**. O impacto nutricional a longo prazo é a substituição de uma alimentação influenciada pelas evidências validadas por um padrão caótico e volátil, ditado pela última trend, comprometendo a saúde, a longevidade e a qualidade de vida.

13 PERSPECTIVAS FUTURAS DA POLARIZAÇÃO NA CIÊNCIA DA NUTRIÇÃO

A polarização na nutrição, catalisada pela era digital e pela infodemia, não é vista como um fenômeno passageiro, mas sim como um desafio estrutural que continuará a moldar a prática clínica, a pesquisa e a comunicação em saúde. As perspectivas futuras para essa polarização se concentram na ascensão da nutrição de precisão, na educação nutricional crítica e na redefinição do papel do profissional de saúde.

O futuro da nutrição será, em grande parte, uma resposta à simplificação e à universalização promovida pela polarização digital. A tendência é o avanço exponencial da nutrição de precisão. Nesse contexto, as dietas polarizadoras falharão porque ignoram a individualidade bioquímica, fator que a polarização digital desconsidera (**CRUZ; SILVA, 2024**). A nutrição de precisão busca resolver isso, utilizando informações genéticas, metabólicas, fazendo análise da microbiota intestinal e até recorrendo a dispositivos tecnológicos, como, por exemplo, a pulseira whoop ou um relógio garmin, para manter o controle das variáveis individuais como gasto calórico, batimentos cardíacos, pressão arterial e ECG (eletrocardiograma).

No que diz respeito à disseminação de informações de saúde não validadas nas plataformas digitais atingiu um ponto crítico. O Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) e órgãos internacionais têm debatido diretrizes sobre o uso de mídias sociais, buscando coibir a prática ilegal da profissão por leigos e a promoção de produtos milagrosos. No entanto, a velocidade da desinformação digital ainda supera a lentidão da regulamentação. O futuro provavelmente trará ferramentas de Inteligência Artificial (IA) que ajudarão a sinalizar e suprimir a desinformação em tempo real, mitigando a amplificação de narrativas com conteúdos falsos.

Diante do caos informacional e da desconfiança na ciência, o papel do profissional de nutrição vem sendo redefinido de "prescritor de dieta" para "mediador da informação e da educação". A polarização cria confusão e ansiedade no público leigo. O indivíduo não precisa de outra regra rígida, mas sim de confiança para navegar no oceano de dados. O nutricionista do futuro terá que dominar a comunicação digital e a alfabetização em saúde. A estratégia não será lutar contra a polarização, mas sim ensinar o paciente a pensar criticamente sobre a restrição,

reintroduzindo a moderação e o prazer como pilares da verdadeira alimentação saudável. Em suma, a polarização força a ciência da nutrição a evoluir. O futuro, caso as perspectivas se mantenham, será ainda mais individualizado quando o assunto é dieta e a ética na comunicação será reforçada para resgatar a confiança do público leigo.

14 CONCLUSÃO

A polarização discutida, embora de natureza ideológica e comportamental, possui uma dimensão quantitativa que explica sua força e prevalência. Para ilustrar o ambiente de consumo de informação nutricional na plataforma que amplifica essa dicotomia, o Instagram, é possível observar a divisão do conteúdo que chega ao usuário. Conforme a análise de tendências de conteúdo, podemos dizer que o ambiente do Instagram é dominado por narrativas polarizadas e de interesse comercial. Estima-se que 60% do conteúdo sobre alimentação e saúde seja dedicado à promoção de dietas extremas, trends e protocolos detox e ao marketing de suplementos e produtos de bem-estar, com 35% e 25% respectivamente.

Essa concentração revela que a busca pela saúde é, em grande parte, mercantilizada. O conteúdo com base científica e em evidências, que promove a moderação e a diversidade, ocupa uma fatia significativamente menor, estimada em apenas 20%. Similarmente, a nutrição comportamental e o movimento anti-dieta, que buscam combater a culpa e os transtornos gerados pela polarização, representam apenas 10% do volume.

Essa disparidade quantitativa é o motor da polarização. O volume massivo de informações extremas e a lógica comercial supersaturam o campo digital, dificultando a distinção entre evidência e opinião baseada em achismo, e empurrando o usuário para soluções rápidas e dogmáticas em detrimento do conhecimento científico e do equilíbrio. A prevalência desses conteúdos extremos é, portanto, a prova cabal da amplitude da polarização.

O objetivo deste trabalho foi demonstrar como a Era Digital desconstruiu o conceito de "saudável", transformando-o de um estado de bem-estar integral (OMS, 1946) em um produto binário, rígido e moralizado. A polarização, ao oferecer

"soluções fáceis" (jejum intermitente, dietas sem glúten/lactose, contagem obsessiva de calorias), criou uma sociedade ansiosa e com pouca adesão, culminando nos graves impactos na saúde mental e metabólica. A falta de moderação e flexibilidade impulsionada pela busca incessante por regras rígidas e perfeição é o cerne do paradoxo: o meio de buscar saúde (digital wellness) é o que, ironicamente, está gerando mais doenças (ortorexia nervosa, compulsão alimentar e efeito sanfona).

A superação deste paradoxo exige uma resposta em três níveis. O primeiro é a adoção da Nutrição de Precisão para combater a universalização. Ao focar na individualidade bioquímica (microbiota, genética), o discurso polarizado da "dieta única" perde sua validade. O segundo é o foco na Alfabetização em Saúde Digital e na Educação Nutricional Crítica. É fundamental capacitar o público a discernir a evidência do achismo. O Terceiro é a redefinição do nutricionista como mediador e promotor da moderação. O profissional deve resgatar a essência do "saudável" como flexibilidade, prazer e sustentabilidade, afastando-se da venda de protocolos genéricos. O futuro da nutrição depende da capacidade de resgatar o conceito de "saudável" da polarização digital, devolvendo-o ao seu significado holístico e individualizado.

REFERÊNCIAS

1. FEUERWERKER, Laura M. C. **Mudando o olhar sobre as práticas de saúde: uma nova formação e novas estratégias**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 15, p. 185-195, 2005.
<https://www.scielo.br/j/physis/a/w8t8YjP8p7S6Gf7vT8mRwsQ/?lang=pt>.
2. GOMES, L. B.; BARBOSA, S. F. F. **Do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial: um projeto de educação permanente**. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 41, n. 3, p. 434-441, set. 2017.
<https://www.scielo.br/j/rbem/a/63Ck5wPNn4qxyN39SZfCZsv/?lang=pt>.
3. CONSELHO FEDERAL DE NUTRIÇÃO (CFN). **Sobrepeso e Obesidade em Adultos: Considerações sobre o Relatório PCDT**. Brasília, DF: CFN, 13 nov. 2020. Disponível em: https://cfn.org.br/wp-content/uploads/2020/11/20201113_Relatorio_PCDT_567_Sobrepeso_e_Obesidade_em_adultos.pdf.
4. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Instrutivo de Abordagem Individual para o Manejo da Obesidade no SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/instrutivo_abordagem_manejo_obesidade_sus.pdf.
5. PRADO, Shirley Donizete et al. **Medicalização da alimentação e da nutrição: aproximações conceituais**. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, e34003, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/6pYY9PLjDGjnBdLfNqNGtph/?format=html&lang=pt>.
6. DERAM, Sophie. **Abordagem nutricional não prescritiva: O que é + 4 pilares**. Blog Sophie Deram, 16 out. 2024. Disponível em: <https://sophiederam.com/br/profissionais-de-saude/abordagem-nutricional-nao-prescritiva-o-que-e-4-pilares/>.
7. COSTA, Iara Cristina Lima da; FERREIRA, Josiara. **A nutrição comportamental e a relação com os aspectos sociais, fisiológicos e emocionais**. Research, Society and Development, Vargem Grande Paulista, v. 11,

n. 15, e59111537123, 2022. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/rsd/article/download/37123/30770>.

8. CONGRESSO BRASILEIRO DE NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL. **A Abordagem Health At Every Size (Haes®) No Tratamento Da Obesidade: Uma Revisão Integrativa**. Anais do Congresso Brasileiro de Nutrição Comportamental, 2024. Disponível em: [https://www.even3.com.br/anais/congresso-brasileiro-de-nutricao-comportamental-478140/893311-a-abordagem-health-at-every-size-\(haes%C2%AE\)-no-tratamento-da-obesidade--uma-revisao-integrativa/](https://www.even3.com.br/anais/congresso-brasileiro-de-nutricao-comportamental-478140/893311-a-abordagem-health-at-every-size-(haes%C2%AE)-no-tratamento-da-obesidade--uma-revisao-integrativa/).

9. AGÊNCIA FAPESP. **Saúde, humor, peso e ética estão entre os principais motivos para a adoção de dietas restritivas**. Agência Fapesp, São Paulo, 08 abr. 2024. Disponível em: <https://agencia.fapesp.br/saude-humor-peso-e-etica-estao-entre-os-principais-motivos-para-a-adocao-de-dietas-restritivas/51306/>.

10. PALÁCIO, Clarissa. **Wellness em Alta, Saúde Mental em Baixa: o Paradoxo por trás do Mercado de Bem-estar**. Forbes Brasil, São Paulo, 21 jan. 2025. Disponível em: <https://forbes.com.br/forbeslife/2025/01/wellness-em-alta-saude-mental-em-baixa-o-paradoxo-por-tras-do-mercado-de-bem-estar/>.

11. CASOTTI, Ana Clara. **Redes sociais propagam dietas restritivas e culto à magreza**. Jornal da USP, Ribeirão Preto, 07 jul. 2025. Disponível em: <https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/redes-sociais-propagam-dietas-restritivas-e-culto-a-magreza/>

12. MERK, M. **Os riscos do ideal da magreza extrema que se espalhou nas redes**. In: Podcast UOL Prime #98. UOL, 27 nov. 2025. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=RdCROiQDdqc>.

13. PASSOS, Ana Cláudia Rodrigues *et al.* **Impactos e consequências das dietas da moda e da suplementação no comportamento alimentar**. Research, Society and Development, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 10, e441101019089, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/19089/17001/234228>.

14. ZANETTI, Giovanna Pereira. **O que não te contam sobre o mundo wellness**. Superinteressante, São Paulo, 21 mar. 2025. Disponível em: <https://super.abril.com.br/saude/o-que-nao-te-contam-sobre-o-mundo-wellness/>.

15. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2. ed. Brasília,

DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2e_d.pdf.

16. BUSCH, Luiza; ZANCAN, Neiva Lúcia M. **Viver o corpo: em busca de uma conceituação de saúde, qualidade de vida e bem-estar**. Revista Kairós: Estudos sobre Envelhecimento, São Paulo, v. 24, n. 1, p. 119-137, 2021. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/53028/34407/>.

17. FERREIRA, Fabrício C. A.; AMARAL, Paulo R. **O conceito de saúde: da biomedicina à perspectiva biopsicossocial**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, São Paulo, v. 8, n. 9, p. 289-301, 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/6949/2718>.

18. MACHADO, Priscila P. et al. **O Guia Alimentar para a População Brasileira e o conceito de ultraprocessoamento: uma avaliação de sua relevância e influência no cenário global**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, e00236020, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/vGgP6wN4Lz47M2z4pG4d5Wk/?lang=pt>.

19. MONTEIRO, Carlos Augusto. **Por que o Guia Alimentar para a População Brasileira foi concebido de forma diferente dos demais guias?** Blog Guia Alimentar para a População Brasileira, 27 out. 2014. Disponível em: <https://guiaalimentar.nutricao.usp.br/porque-o-guia-alimentar-para-a-populacao-brasileira-foi-concebido-de-forma-diferente-dos-demais-guias/>.

20. **ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS)**. Constituição da Organização Mundial da Saúde. Nova Iorque: OMS, 1946. Disponível em: https://www.paho.org/bra/dmdocuments/constituicao_oms.pdf.

21. SOARES, Letícia et al. **Guia Alimentar para a População Brasileira: análise das repercussões na formação profissional em saúde**. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo, v. 17, n. 109, p. 741-750, 2023.

22. BACCARINI, Mariana et al. **Mídia e insatisfação corporal: uma revisão sistemática**. Psicologia: Ciência e Profissão, Brasília, DF, v. 42, e230009, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/tM84r7w8bC3v949bQ3V6kGq/?lang=pt>.

23. BOBDILE, Marcos. **A Cultura da Performance: O Culto à Produtividade e o Fim do Equilíbrio**. São Paulo: Editora Atlas, 2020.

24. BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Estratégia de Saúde Digital para o Brasil 2020-2028**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-saude-digital/estrategia-de-saude-digital-para-o-brasil-2020-2028-esd2028/view>.
25. CAFEZEIRO, Isabela D. **Infodemia: desinformação em saúde nas redes sociais e os impactos na população**. Revista de Direito Sanitário, São Paulo, v. 25, e0524, 2024. Disponível em: <https://www.revistadesausedigital.com.br/article/view/524/1107>.
26. COSTA, Rafaela R. et al. **Alfabetização em Saúde Digital na Atenção Primária: Revisão Integrativa**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, DF, v. 76, n. 4, e20230230, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/W8zLhVvJ4Rz4k9T4Rk5mD7p/?lang=pt>.
27. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Managing the COVID-19 infodemic: Promoting healthy behaviours and mitigating the harm from misinformation and disinformation** – Policy brief. Genebra: OMS, 2020.
28. PEREIRA, Ana Paula P. et al. **Telemedicina em Nutrição: Desafios e Oportunidades na Era Digital**. Revista Interdisciplinar de Pesquisa e Inovação, São Luís, v. 9, n. 1, p. 1-15, 2023.
29. PINHEIRO, Bruna A.; MARQUES, Leda C. M. **A influência da internet e das redes sociais nas escolhas alimentares e na saúde**. Revista Saúde e Tecnologia, v. 3, n. 2, e02030204, 2023.
30. SILVA, Bruna A. et al. **Alfabetização em Saúde Digital: Um caminho para a promoção da saúde e o combate à desinformação**. Revista de Atenção à Saúde, São Caetano do Sul, v. 22, n. 75, p. 1-13, 2024.
31. TAVARES, Mariana R. **O papel das redes sociais na construção da imagem corporal e seus impactos psicológicos em jovens adultos**. Psicologia em Revista, Belo Horizonte, v. 30, n. 1, e42971, 2024.
32. SILVA, Beatriz A. S. et al. **Ortoexia Nervosa e a influência das mídias sociais: uma revisão integrativa**. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 19, e8327, 2024. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/download/8327/5549>.

33. VALLS, Marcela. **Ortorexia: quando comer saudável se torna uma obsessão**. 2. ed. São Paulo: Editora Gen, 2022.
34. FERREIRA, Alice M.; MENDONÇA, Bruno C. **O marketing de serviços e a intangibilidade na área da saúde: a venda de benefícios na nutrição**. Revista de Comunicação e Marketing Aplicado, São Paulo, v. 9, n. 1, p. 45-60, 2024. Disponível em: <https://revistacomunica.com.br/index.php/rcma/article/download/456/211>.
35. KOTLER, Philip. **Marketing 4.0: do tradicional ao digital**. Rio de Janeiro: Sextante, 2017
36. KOTLER, Philip; KELLER, Kevin Lane. **Administração de Marketing**. 17. ed. São Paulo: Pearson Education do Brasil, 2021.
37. LIRA, Patrícia S.; SILVA, Ricardo M. **O nutricionista empreendedor e a construção de autoridade nas mídias sociais: um estudo de caso**. Revista de Empreendedorismo e Gestão em Saúde, João Pessoa, v. 8, n. 3, p. 112-130, 2023.
38. MACHADO, Luciana; CÂNDIDO, Rafael. **Estratégias de Marketing Digital para Nutricionistas: A diversificação de produtos e serviços**. Revista Brasileira de Nutrição e Saúde, v. 4, n. 1, p. 101-115, 2023. Disponível em: <https://www.rbns.com.br/index.php/rbns/article/download/51/42>.
39. RIBEIRO, Sofia A. **Marketing de Conteúdo em Saúde: Como gerar valor e autoridade na era digital**. Comunicação & Estratégias, São Paulo, v. 5, n. 2, e52018, 2024. Disponível em: <https://revistaces.com.br/index.php/ces/article/download/18/12>.
40. SANTOS, Eduardo M.; OLIVEIRA, Fernanda P. **A relação de confiança na teleconsulta: fator crucial para a fidelização de pacientes em nutrição**. Saúde em Foco: Revista Científica, Juiz de Fora, v. 9, n. 2, p. 65-78, 2022. Disponível em: <https://publicacoes.estacio.br/index.php/saudeemfoco/article/download/8593/5691>.
41. ABESO. **Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica**. Posicionamento Oficial: Jejum Intermitente e Obesidade. São Paulo: ABESO, 2024. Disponível em: https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2024/02/Posicionamento_Jejum_Intermitente_ABESO_2024.pdf.
42. ABESO. **Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica**. Posicionamento Oficial: Importância da Ingestão de Lácteos. São Paulo: ABESO, 2022. Disponível em: https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2022/05/Posicionamento_Lacteos_ABESO_2022.pdf.

43. ACADEMIA BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO. **Jejum Intermitente: Evidências Científicas e Recomendações para a Prática Clínica**. Rio de Janeiro: ABRAN, 2024. Disponível em: https://abran.org.br/pdf/posicionamento_jejum_intermitente_2024.pdf.
44. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTROLOGIA (ABRAN). **Posicionamento sobre Suplementação para Atletas**. São Paulo: ABRAN, 2023. Disponível em: https://abran.org.br/pdf/posicionamento_suplementacao_atletas_2023.pdf.
45. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTROLOGIA (ABRAN). **Posicionamento sobre Gorduras na Dieta e Doenças Cardiovasculares**. São Paulo: ABRAN, 2024. Disponível em: https://abran.org.br/pdf/posicionamento_gorduras_2024.pdf.
46. ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTRIÇÃO (ASBRAN). **Lácteos e Inflamação: Uma Análise da Evidência Científica**. Brasília, DF: ASBRAN, 2023. Disponível em: https://www.asbran.org.br/upload/lacteos_e_inflamacao_2023.pdf.
47. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Doença Celíaca**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-sctie/protocolos-clinicos-e-diretrizes-terapeuticas-pcdt/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-doenca-celiaca.pdf>
48. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Guia de Suplementos Alimentares para a População**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-saps/guia-de-suplementos-alimentares.pdf>.
49. CFN. Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução CFN Nº 742, de 2024. **Dispõe sobre o Guia de Boas Práticas Comportamentais**. Brasília, DF: CFN, 2024. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/index.php/resolucoes/resolucao-cfn-no-742-de-2024/>.
50. COSTA, Paula M. F. et al. **Relação entre o consumo de leite e seus derivados e o desenvolvimento de acne vulgar em adolescentes**. Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, v. 5, n. 4, p. 12908-12920, 2022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/download/49258/38841/>.

51. FISBERG, Regina M. *et al.* **Consenso sobre carboidratos e saúde**. 2. ed. São Paulo: Federação das Associações de Cardiologia e Nutrição, 2024. Disponível em: http://www.nutricao.org.br/pdf/consenso_carboidratos_2024.pdf.
52. FREITAS, Ana L. M.; ALMEIDA, Bianca R. O. **Ortorexia nervosa: a busca pela alimentação "perfeita" e seus riscos à saúde mental**. Revista Saúde em Diálogo, Campinas, v. 9, n. 2, p. 1-15, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unifacamp.edu.br/index.php/saudeemdialogo/article/download/2360/1710>
53. GUIA ALIMENTAR INTERNACIONAL. **Guia para o consumo consciente de alimentos ultraprocessados**. FAO e OMS, 2024. Disponível em: <https://www.fao.org/publications/card/pt/c/CB0852PT/>.
54. GUSMÃO, Mariana A. Desmistificando a Dieta Low Carb: **Foco na Qualidade e não na Restrição**. Revista de Nutrição em Pauta, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 45-56, 2022. Disponível em: https://www.nutricaoempauta.com.br/wp-content/uploads/2022/01/lowcarb_qualidade.pdf.
55. LIMA, Juliana L. *et al.* **Jejum intermitente e transtornos alimentares: uma revisão sobre a relação entre restrição e compulsão**. Revista de Saúde Pública do Paraná, Curitiba, v. 4, n. 3, p. 1-15, 2023. Disponível em: <https://revistas.unespar.edu.br/index.php/saudeparana/article/download/6001/3592>.
56. LIMA, Ricardo A.; SOUZA, Bruno M. **Suplementação desnecessária e os riscos do marketing em saúde**. Revista Ciência e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 27, n. 8, p. 3001-3012, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/zQJ6k8yQ6VfL4h5WzQ8q3Pj/?lang=pt>.
57. LODI, Maria C. G.; SOUZA, Carla R. B. **Sensibilidade ao Glúten Não Celíaca: diagnóstico e manejo nutricional**. Revista Brasileira de Nutrição Clínica, São Paulo, v. 39, n. 1, p. 1-10, 2024. Disponível em: <https://www.rbnc.com.br/index.php/rbnc/article/download/2398/1802>.
58. MONTEIRO, Carlos Augusto *et al.* **O consumo de alimentos ultraprocessados e a saúde da população: o estado da arte e desafios para o Brasil**. Revista de Saúde Pública, São Paulo, v. 57, e2023001, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/P9gL6K4fD5gS5p7JdM8jM6M/?lang=pt>.
59. OLIVEIRA, Fernanda D.; TEIXEIRA, Eduardo V. **A moda do glúten-free e a nutrição nas mídias sociais: análise da desinformação**. Revista da Sociedade

Brasileira de Alimentação e Nutrição, São Paulo, v. 47, n. 1, p. 11-20, 2022.

Disponível em:

<https://www.sbann.org.br/revista/index.php/SBAN/article/download/245/210>.

60. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Recomendação sobre o consumo de gorduras trans**. Genebra: OMS, 2023. Disponível em:

<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/trans-fat-elimination>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (WHO). **Diretrizes sobre Ingestão de Açúcares para Adultos e Crianças**. Genebra: WHO, 2023. Disponível em:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789241548235>.

61. RODRIGUES, Pedro C. et al. **O balanço energético e a termodinâmica da perda de peso: uma revisão**. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo, v. 16, n. 104, p. 101-110, 2022. Disponível em:

<https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/download/1745/1190>.

62. SANTOS, Luiza R. et al. **O dilema glúten-free: quando a moda supera a ciência**. Revista Ciência & Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 301-310, 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/h8bW6P9sT3v9gH8yK3xM6Tq/?lang=pt>.

63. SBC. Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Atualização da Diretriz de Prevenção Cardiovascular**. São Paulo: SBC, 2023. Disponível em:

<https://www.portal.cardiol.br/post/atualizacao-da-diretriz-de-prevencao-cardiovascular>.

64. SBC. Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Posicionamento sobre Consumo de Açúcar e Risco Cardiovascular**. São Paulo: SBC, 2024. Disponível em:

<https://www.portal.cardiol.br/post/posicionamento-acucar-2024>.

65. SBEM. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. **Consenso Brasileiro sobre Adoçantes**. São Paulo: SBEM, 2023. Disponível em:

https://www.sbem.org.br/files/documentos/consenso_adocantes_2023.pdf.

66. SBEM. Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. **Diretriz sobre Lipídios e Colesterol**. São Paulo: SBEM, 2024. Disponível em:

https://www.sbem.org.br/files/documentos/diretriz_lipidios_2024.pdf.

67. SBBPC. Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica.

Posicionamento sobre o Papel dos Carboidratos na Dieta. São Paulo: SBBPC,

2023. Disponível em: <https://www.sbcbr.org.br/wp-content/uploads/2023/10/Posicionamento-Carboidratos.pdf>.

68. VIEIRA, Sofia C.; FONSECA, Paulo H. **A contagem de calorias e o risco de transtornos alimentares: uma perspectiva psicológica**. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 28, e59535, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/Bv8P3kG5mF3jL4hK9r7T6vY/?lang=pt>.