



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE**  
**CURSO DE NUTRIÇÃO**

**ANÁLISE DOS FATORES DE NÃO ADESÃO À PLANOS**  
**ALIMENTARES, EM MULHERES ESTUDANTES.**

**Tainá Gonçalves Almeida**

**Orientadora: Carla Tavares de Moraes Sarmento**

**Brasília, 2017.**

## RESUMO

**Introdução:** Tem-se observado, nas últimas décadas, a importância que o peso corporal tem assumido devido às grandes mudanças nos padrões de beleza, principalmente entre as mulheres. Sabe-se que um dos aspectos relevantes para redução do excesso de peso e melhoria na qualidade de vida é a adoção de hábitos alimentares saudáveis. Contudo, observa-se que a adesão a planos alimentares não é recorrente, o que não leva o paciente a mudança de hábitos ou a formação de novos hábitos. **Objetivo:** Analisar os principais fatores de não adesão a planos alimentares prescritos por nutricionistas. **Metodologia:** Trata-se de um estudo do tipo analítico transversal. O estudo foi realizado com 75 estudantes do sexo feminino do curso de nutrição de um centro universitário de Brasília. Ocorreu por meio de etapa única, na qual foi disponibilizado um questionário *online* para as participantes. A análise de dados ocorreu por meio de médias e frequências, procurando identificar as características de realização e a prevalência da não adesão ao plano alimentar, categorizando os principais fatores que levam a não adesão e detalhando os principais sentimentos envolvidos. **Resultados:** 54% das participantes já desistiram de todas ou da maioria das dietas, atribuindo a falta de tempo como o maior fator que levaram a desistir e relataram sentimento de frustração e incapacidade ao abandonar. Destaca-se ainda o respeito a cultura alimentar, como uma característica do plano alimentar. **Conclusão:** A partir desse estudo, pode-se observar que a adesão ainda é baixa entre as participantes. Por tanto, é necessário que o nutricionista, além de utilizar o seu conhecimento técnico científico, atue como agente educador realizando uma leitura pessoal e interpessoal de cada paciente para auxiliar no processo de adesão.

**Palavras-chave:** Adesão. Comportamento Saudável. Comportamento alimentar. Plano alimentar.

## 1. INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica não transmissível (DCNT), muitas vezes definida, simplesmente, como uma condição anormal ou excessiva de gordura no tecido adiposo, na medida em que prejudica a saúde do indivíduo. Este excesso de gordura resulta em doenças associadas à obesidade, como hipertensão arterial, dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes e certos tipos de câncer (PINHEIRO, 2004; WHO, 2008).

O atual processo de industrialização e globalização vivido no Brasil, tem afetado seu cenário de saúde. Diversas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) estão se multiplicando devido aos novos hábitos da população, com destaque para a alimentação inadequada e a inatividade física, decorrentes dos processos (BRASIL, 2008).

Paralelo a este cenário, tem-se observado um aumento na preocupação com o corpo saudável e bonito nos diferentes gêneros, faixas etárias e classes sociais. Junto a isto, o crescimento da busca pelo corpo perfeito e dos modelos propostos por segmentos midiáticos, tem se destacado no público feminino. A busca pelo corpo magro, que vem sendo proposto, sem levar em conta o biótipo e limitação de cada um, o que as levam a práticas cada vez mais prejudiciais à saúde (WITT; SCHNEIDER, 2011).

Compete ao Nutricionista, no exercício de suas atribuições em Nutrição Clínica, prestar assistência dietética e promover educação nutricional a indivíduos, sadios ou enfermos, em nível hospitalar, ambulatorial, domiciliar e em consultórios de nutrição e dietética, visando à promoção, manutenção e recuperação da saúde (BRASIL, 2004).

Além disso, a atuação do nutricionista no âmbito clínico deve ser pautada na ampliação do olhar para o sujeito como um todo nas diversas complexidades e tipos de acolhimentos, de acordo com a demanda dos pacientes (DEMETRIO et al., 2011).

Apesar do quantitativo de nutricionistas nos últimos dez anos ter mais que dobrado, passando de 44.874 para 113.676 nutricionistas inscritos nos Conselhos Regionais, a prevalência de obesidade não tem diminuído no Brasil. De acordo com o que pode ser observado nas pesquisas realizadas com a população brasileira, é notório um aumento contínuo de excesso de peso e obesidade em adultos. Sendo que o aumento da obesidade foi maior nos últimos anos. (BRASIL, 2006; BRASIL, 2009; BRASIL, 2016).

Sabe-se que um dos aspectos relevantes para redução do excesso de peso e melhoria na qualidade de vida é a adoção de hábitos alimentares saudáveis (SAURESSIG; BERLEZE, 2010). A não adesão a hábitos alimentares saudáveis pode se dar por causas diversas, dentre elas a escolha alimentar do consumidor que é direcionada pelo valor dado ao alimento ou pelo grau de liberdade dado ao indivíduo para realizar essas escolhas, o que confere ao indivíduo várias possibilidades, a depender do seu estilo de vida e contexto social e alimentar o qual se insere (JOMORI; PROENÇA; CALVO, 2008).

O processo de adesão se inicia quando paciente e profissional fazem o primeiro contato, o qual envolve a procura por auxílio, seguir prescrições, retornar às consultas de acompanhamento, modificar respostas e contextos de risco. Para que não haja desistências o profissional de saúde deve disponibilizar atenção incondicional positiva ao paciente, identificando as necessidades sob a perspectiva do próprio paciente (MORAES; ROLIM; COSTA, 2009).

Para auxiliar nesta mudança de hábitos, devem ser investigados os diversos fatores que dificultam esta mudança cada indivíduo, em particular. Fatores como ingestão inadequada de alimentos, episódios de comer compulsivo, histórico de oscilação de peso e até mesmo os sentimentos e comportamentos relacionados (SUPLICY, 2007).

Nesse contexto, este trabalho tem por objetivo analisar os principais fatores que levam a não adesão a planos alimentares prescritos por nutricionistas.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo primário**

Analisar os principais fatores de não adesão a planos alimentares prescritos por nutricionistas.

### **2.2 Objetivos secundários**

- ✓ Identificar as características dos planos alimentares prescritos.
- ✓ Identificar a prevalência de não adesão a planos alimentares.
- ✓ Categorizar os principais fatores que levam a não adesão a um plano alimentar.
- ✓ Detalhar os principais sentimentos envolvidos na realização de um plano alimentar.

### **3. MATERIAIS E MÉTODOS**

#### **3.1 Sujeitos da Pesquisa**

A pesquisa foi realizada com 75 alunas do curso de nutrição de um centro universitário localizado em Brasília, Distrito Federal, que realizaram dieta prescrita por nutricionista.

#### **3.2 Desenho do estudo**

Trata-se de um estudo analítico do tipo transversal.

#### **3.3 Metodologia**

O estudo foi realizado em uma instituição de ensino superior localizada em Brasília, Distrito Federal, e abrangeu as alunas matriculadas no curso de graduação em nutrição. Foi realizado por meio de etapa única, a qual foi disponibilizada um questionário adaptado de Miler (2016), na forma *online*, e enviado as participantes através do sistema virtual da instituição, o SGI.

O questionário contém quinze perguntas, baseadas no questionário de Miller (2016). As perguntas foram elaboradas como o intuito de identificar as características dos planos alimentares prescritos, a prevalência de não adesão a planos alimentares, os principais fatores que levam a não adesão a um plano alimentar e os principais sentimentos envolvidos na realização de um plano alimentar. (APÊNDICE A)

A coleta dos dados ocorreu no mês de Abril do ano de 2017.

#### **3.4 Critérios de Inclusão**

Foram inclusos nesse trabalho os indivíduos do sexo feminino, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE B).

#### **3.5 Critérios de Exclusão**

Foram excluídas da amostra as participantes que não preencheram de forma adequada o questionário.

### **3.6 Análise de dados**

Após a coleta de dados e exclusão dos indivíduos que nunca realizaram uma dieta prescrita por nutricionista e/ou que não aceitaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, a análise dos dados foi realizada através de médias e frequências. Procurando identificar as características de realização e a prevalência de não adesão de um plano alimentar, categorizando os principais fatores que levam a não adesão e detalhando os principais sentimentos envolvidos na realização dos mesmos.

### **3.7 Riscos**

Esta pesquisa ofereceu riscos mínimos de constrangimento aos participantes, por ser realizada através de aplicação de questionário anônimo preenchido pelo próprio participante.

### **3.8 Benefícios**

O resultado desta pesquisa trará benefícios para a comunidade acadêmica e maior conhecimento acerca desse assunto. Possibilitando que o profissional nutricionista tenha maior conhecimento sobre a adesão terapêutica para abordar pontos não revelados pelo paciente para maior eficácia em seu atendimento clínico.

### **3.9 Aspectos Éticos**

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

Antes da submissão do projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), foi solicitada à instituição participante a assinatura no Termo de Aceite Institucional (APÊNDICE C). A coleta de dados foi iniciada apenas após a aprovação do referido comitê e assinatura dos participantes do TCLE. Na execução e divulgação dos resultados será garantido o total sigilo da identidade dos participantes e a não discriminação ou estigmatização dos sujeitos da pesquisa, além da conscientização dos sujeitos quanto à publicação de seus dados.

Após submissão este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) e possui parecer consubstanciado de número 1.977.810.



#### 4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 75 estudantes que participaram, três tiveram que ser excluídas da amostra por responder nunca ter feito dieta com nutricionista. Por tanto, a amostra a ser estudada foi composta por 72 estudantes do sexo feminino do curso de nutrição, que já realizaram alguma dieta prescrita por nutricionista. Ao analisar os questionários, pode-se perceber que 52% (n=37) das participantes relatam ter realizado três ou mais dietas prescritas por nutricionistas e que destas, 43% (n=31) compartilham do mesmo objetivo com estas dietas: o emagrecimento (Tabela 1).

**Tabela 1.** Prática de dietas já realizadas por estudantes em um Centro Universitário de Brasília, DF, 2017.

<i>Perguntas</i>	<i>n(%)</i>
Você já fez ou faz alguma dieta prescrita por nutricionista?	
Sim	72(100)
Não	3(0)
Caso sim, você sabe dizer quantas vezes?	
1	17(23)
2	18(25)
3	7(10)
4 ou mais	30(42)
Qual seu objetivo com as dietas?	
Emagrecer	31(43)
Ganhar massa magra	16(22)
Definição corporal	11(15,5)
Alimentação saudável	11(15,5)
Outros	3(4)

Atualmente o Brasil vive um cenário de transição nutricional, o qual a maior parte da população vive com excesso de peso ou obesidade (BRASIL, 2009). Sendo que, nas últimas décadas, houve uma mudança nos padrões de beleza, onde passou a se estabelecer um fascínio pela imagem corporal, principalmente no público feminino (SOUTO; FERRO-BUCHER, 2006). Esta busca pelo padrão estético leva mulheres a procurar por serviços de nutrição. Embora busquem por este serviço, a quantidade de pacientes que não aderem ao plano proposto pelo profissional ainda é grande (KOEHNLEIN; YAMADA; SALADO, 2008). E em seus estudos, Santos, Meneguci e Mendonça (2008) já constataram que o hábito de fazer dieta é uma das preocupações

mais marcantes das estudantes de nutrição e que estas expressam o desejo de serem magras.

Em relação aos planos alimentares prescritos por nutricionistas às participantes deste estudo, pode-se observar que, em sua grande maioria, são compostos por alimentos conhecidos e sem preparações que demandam muito trabalho. Entretanto, 66% (n=55) das entrevistadas relataram que as dietas, apesar de não possuírem características radicais, não eram agradáveis ao paladar. Além disso, para 60% (n=43), as dietas não são consideradas prazerosas, apesar de o nutricionista dar liberdade para negociá-la e, em 68% (n=49) dos casos, foram respeitados o hábito cultural e alimentar das mesmas (Tabela 2).

**Tabela 2.** Características das dietas já realizadas por mulheres estudantes de um Centro Universitário de Brasília, DF, 2017.

<i>Perguntas</i>	<i>n(%)</i>
Na sua dieta tinha ou tem algum alimento que você não gosta?	
Sim	41(57)
Não	31(43)
Na sua dieta o preparo dos alimentos era ou é muito trabalhoso ou cansativo?	
Sim	25(35)
Não	47(65)
Você considera as dietas já realizadas muito radicais?	
Sim	16(34)
Não	55(66)
O custo dos alimentos propostos era ou é adequado ao seu orçamento?	
Sim	55(76)
Não	17(24)
Você acha que as dietas realizadas respeitam seu hábito/cultura alimentar?	
Sim	49(68)
Não	23(32)
Você considera as dietas realizadas prazerosas?	
Sim	29(40)
Não	43(60)
O seu nutricionista dava ou dá liberdade para negociar a dieta?	
Sim	45(93)
Não	27(7)

---

Na sua dieta tinha ou tem alimentos que você não conhece?

Sim

20(28)

Não

52(72)

---

O Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para políticas públicas (BRASIL, 2012) traz como um de seus princípios “a valorização da cultura alimentar local e respeito à diversidade de opiniões, considerando a legitimidade dos saberes de diferentes naturezas”. Preconiza ainda que, o nutricionista deve estar atento com as escolhas alimentares que faz ao prescrever um plano alimentar para o seu paciente. Portanto, destaca-se que o respeito a cultura alimentar aproxima o paciente do seu plano alimentar, aumentando as chances de adesão ou, por outro lado, pode afastá-lo e levar a não adesão, quando não respeitado. Neste estudo, foi possível observar então, que houve preocupação, por parte dos nutricionistas, com o respeito a cultura alimentar, mas que mesmo assim, ainda foram prescritos alimentos que não faziam parte das preferências alimentares das pacientes, o que pode ter ocasionado a não adesão pela maior parte das entrevistadas.

Tendo em vista que o ato de comer é um ato de prazer, não se deve privar os indivíduos de comer aquilo de que gostam, pois muitas vezes o alimento está ligado a alguma memória afetiva. Ao prescrever uma dieta, o nutricionista, deve levar em consideração, também, os alimentos que mais satisfaçam seus pacientes, e encontrar técnicas de preparo que os tornem mais saborosos e nutritivos. Serra e Santos (2003), acreditam que a proibição de um alimento pode gerar sentimento de frustração e levar a não adesão da dieta. Para que novos hábitos sejam incorporados a rotina do indivíduo, Alvarenga (2015) sugere a reversão de hábitos. Trata-se de treinar o indivíduo com o intuito de eliminar os hábitos indesejados, para isso várias estratégias podem ser utilizadas, como planejamento do cotidiano, a solicitação de ajuda de pessoas ao redor, discussão de progressos e problemas, entre outros. O que foi observado neste estudo é que a maior parte das participantes responderam não considerar a dieta prescrita prazerosa, o que pode ter sido um ponto motivador para a não adesão.

Realizar observações acerca da realidade de cada indivíduo permite que sejam elaboradas ações educativas utilizando ao máximo das novas tecnologias e transmitindo mensagens claras e coesas que gerem recursos para auxiliar na tomada

de decisão (MORAES; ROLIM; COSTA, 2009). Essas ações promovem autocuidado e autonomia ao paciente, dois atributos que o Marco de Referência de Educação Alimentar e Nutricional para políticas públicas (BRASIL, 2012) também preconiza que deve ser agregada ao indivíduo. Com eles o paciente aprende lidar com as diversas intercorrências que possam impedir a realização do seu plano alimentar. Dessa forma, os recursos de ensino devem ser entendidos como parte fundamental do processo que leva o indivíduo a adesão (SANTOS, 2005).

Embora a prescrição dietética seja imprescindível, quando aplicada de forma isolada, não é capaz de provocar mudanças por si só. Para que as mudanças ocorram é necessário que o nutricionista atue além de um provedor de informações e, se torne um agente de mudança, utilizando das ferramentas comportamentais. É necessário ainda que, os nutricionistas deixem de apenas impor aquilo que o paciente deve comer e passem a explicar os motivos pelos quais deve comer o alimento. Utilizando sempre, da boa relação com o paciente e estratégias específicas para cada caso e, que promovam a mudança de hábitos (ALVARENGA *et al.*, 2015).

Quando perguntadas sobre a desistência das dietas, mais da metade (n=39) das participantes responderam que já desistiram de “todas” ou a “maioria” das dietas que já lhes foram prescritas, mesmo que 82% (n=59) das entrevistadas tenham respondido que iniciam a dieta com a motivação “boa” ou “ótima” (Tabela 3).

A motivação é um sentimento capaz de levar as pessoas alcançarem seus objetivos, por tanto é primordial para que seja estabelecido o processo de adesão. Cada indivíduo possui uma capacidade de se motivar ou desmotivar. As expectativas irrealistas, faz o indivíduo colocar toda a responsabilidade na dieta, no método novo, no remédio novo. E os repetidos fracassos acabam por minar sua motivação (GOMES, 2013). Por tanto, é fundamental que o nutricionista entenda o real grau de motivação do paciente para trabalhar com dietas e mudanças de comportamento que estejam compatíveis com a sua realidade, porque a procura por ajuda profissional não garante motivação (ALVARENGA, 2015).

**Tabela 3.** Desistência de dietas já realizadas por mulheres estudantes em um Centro Universitário de Brasília, DF, 2017.

Perguntas	n(%)
Você já desistiu de alguma dieta prescrita por nutricionista?	
Todas	18(25)

Maioria	21(29)
Metade	8(11)
Minoria	17(24)
Nenhuma	8(11)
Você consegue elencar quais motivos a faz desistir de alguma dieta?	
Falta de tempo	27(25)
Dieta que não te agradava	21(19)
Sentir fome durante a dieta	18(17)
Dieta muito restrita	13(12)
Custo fora do seu orçamento	14(13)
Outros	15(14)
Quais sentimentos você tem ao abandonar uma dieta?	
Alívio	9(7)
Culpa	24(18)
Frustração	40(30)
Tristeza	25(23)
Incapacidade	25(19)
Outros	4(3)

Dentre os fatores que levaram a não adesão de um plano alimentar destacaram-se, ainda, a falta de tempo, dieta que não agradava o paciente e sentir fome durante a dieta. Porém, outros fatores citados como intercorrências a não adesão foram: a falta de lista de substituição para o plano alimentar proposto; a falta e diminuição da motivação; a ansiedade; a “vontade de comer besteira”; os “alimentos difíceis de serem encontrados e que exigiam preparo em horas que estavam no trabalho e não tinha tempo para prepará-los” e “Não vi resultados rapidamente” (Tabela 3). Assim como no presente estudo, Gonçalves et al. (2015), também observaram a falta de tempo, sentir fome durante a dieta, ansiedade e os resultados lentos como fatores que levam a não adesão.

Quanto mais situações de fracassos são vividas por uma pessoa, menor é a sua motivação, e isso a leva a desistir do processo ao longo do tempo (GOMES, 2013). Dessa forma, é importante salientar que neste estudo o sentimento de culpa e frustração, foi referido, na maioria das vezes, pelas participantes que tentaram fazer dieta três vezes ou mais. Mostrando que os repetidos fracassos das participantes as levaram ao fim de sua motivação inicial que era “boa” ou “ótima”.

Por fim, ao serem questionadas sobre o que sentiam após desistir de uma dieta, a maioria delas relataram sentimentos negativos, como “frustração”, “tristeza”, “incapacidade” e até mesmo “cansaço” ao abandonar a dieta (Tabela 4). Souza et al. (2005) também observaram em seu estudo, que as pacientes que passaram por um tratamento com objetivo de perder peso sentem-se incapazes ao desistirem ou terminar o tratamento. O que é um dado preocupante, uma vez que as dietas prescritas por nutricionistas deveriam gerar ao paciente a sensação de bem-estar, saúde e qualidade de vida.

**Tabela 4.** Motivação para iniciar dietas já realizadas por mulheres estudantes em um Centro Universitário de Brasília, DF, 2017.

<i>Perguntas</i>	<i>n(%)</i>
Quando você começa uma dieta, normalmente como está sua motivação?	39(54)
Ótima	20(28)
Boa	12(17)
Mais ou menos	1(1)
Pouca	0(0)
Nenhuma	

## 5. CONCLUSÕES

A partir dos resultados obtidos, pode-se observar que a adesão a planos alimentares prescritos por nutricionistas ainda é baixa entre as participantes da pesquisa. Os principais fatores relatados para a não adesão são: a falta de tempo, dieta que não agradava o paciente e sentir fome durante a dieta.

Observou-se ainda que os planos alimentares prescritos pelos nutricionistas apresentam algumas características que estão afastando os pacientes da adesão como, a ausência do prazer e prescrição de alimentos que não agradem o paciente. A partir dos relatos a cerca dos sentimentos envolvidos ao abandonar uma dieta, pode-se concluir que se faz necessário um maior papel de motivador por parte do nutricionista.

Por tanto, é necessário que o nutricionista, além de utilizar do seu conhecimento técnico científico, a fim de ajudar o paciente em suas individualidades bioquímicas, atue, também, como agente educador em saúde com aconselhamento e educação alimentar e nutricional, realizando uma leitura pessoal e interpessoal para melhor auxiliá-los. Para que possa ser capaz de incentiva-lo e motiva-lo, sob a perspectiva do próprio paciente.

## REFERÊNCIAS

- ALVARENGA, Marle, FIGUEIREDO, Manoela, TIMERMAN, Fernanda, ANTONACCIO, Cynthia (orgs.). **Nutrição Comportamental**. Manole, 2015.
- BRASIL, Conselho Federal de Nutricionistas. **Quadro estatístico do 2º trimestre/2009 (1/4/2008 a 30/6/2009)**. [acesso 2016 set. 24]. Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/novosite/arquivos/ESTATISTICO-2-TRIMESTRE-2009-x.pdf> >
- BRASIL, Conselho Federal de Nutricionistas. **Quadro estatístico do 2º trimestre/2016 (1/4/2016 a 30/6/2016)**. [acesso 2016 set. 24]. Disponível em: <http://www.cfn.org.br/index.php/estatistica/>
- BRASIL, Conselho Federal de Nutricionistas. **Quadro estatístico do 4º trimestre/2016 (1/10/2016 a 31/12/2016)**. [acesso 2016 set. 24]. Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/est/4-2006.pdf>>
- BRASIL, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, **Pesquisa de orçamento familiar**, 2009. [acesso 2016 set. 24] Disponível em: <<http://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv50063.pdf>>
- BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência**. Brasília (DF); 2008.
- BRASIL. Ministério do desenvolvimento social e combate à fome. **Marco de referência de educação alimentar nutricional para políticas públicas**, 2012.
- BRASIL, **Resolução CFN N° 334/2004, alterada pela resolução CFN N° 541/2014**. Dispõe sobre o Código de Ética do Nutricionista e dá outras providências. [acesso 2016 Disponível em: <<http://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2015/05/RESOL-CFN-334-CODIGO-ETICA-NUTRICIONISTA-RETIFICADA-3.pdf>>
- DEMETRIO, Franklin et al . A nutrição clínica ampliada e a humanização da relação nutricionista-paciente: contribuições para reflexão. **Rev. Nutr., Campinas** , v. 24, n. 5, p. 743-763, out. 2011 .
- GOMES, Marina. De dieta em dieta: O que a ciência diz sobre as soluções milagrosas?. **Com Ciência**, Campinas, n. 145, fev. 2013.
- GONCALVES, Irene da Silva Araújo; FERREIRA, Nair Tavares Milhem Ygnatios; REIS, Paula Vargas dos Santos and PENA,. Fatores intervenientes no seguimento do tratamento nutricional para redução de peso em mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde do Brasil. **Rev Cuid**, Bucaramanga, v. 6, n. 1, p. 914-922, Jan. 2015.
- JOMORI, M. M.; PROENCA, R. P. C.; CALVO, M. C. M. Determinantes de escolha alimentar. **Rev. Nutr.**, Campinas , v. 21, n. 1, p. 63-73, Feb. 2008.



KOEHNLEIN, Eloá Angélica; YAMADA, Alciléia Nunes; SALADO, Gersislei Antônia. Adesão à reeducação alimentar para perda de peso: determinantes, resultados e a percepção do paciente. **Rev. bras. nutr. clín.**, v. 23, n. 1, p. 56-65, 2008.

MILER, S.S. P., Análise dos fatores de não adesão à planos alimentares, em mulheres praticantes de atividade física. 2016. Trabalho de conclusão de curso de graduação em nutrição, Centro Universitário de Brasília, Brasília.

MORAES, Antonio Bento Alves de; ROLIM, Gustavo Sattolo; COSTA JR, Aderson Luiz. O processo de adesão numa perspectiva analítico comportamental. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 11, n. 2, p. 329-345, 2009.

PINHEIRO, Anelise Rízzolo de Oliveira; FREITAS, Sérgio Fernando Torres de; CORSO, Arlete Catarina Tittoni. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. **Rev. Nutr.**, Campinas , v. 17, n. 4, p. 523-533, dez. 2004.

SANTOS, Ligia Amparo da Silva. Educação alimentar e nutricional no contexto da promoção de práticas alimentares saudáveis. **Rev. Nutr.**, Campinas , v. 18, n. 5, p. 681-692, out. 2005.

SANTOS, Marcelo dos; MENEGUCI, Loredane; MENDONÇA, Andreína Alzira Fontes de. Padrão alimentar anormal em estudantes universitários das áreas de nutrição, enfermagem, **Ciência et Praxis**, Minas Gerais, v.1, n.1, 2008.

SAUERESSIG, M. R., BERLEZE, K. J., Análise de influências em dietas de emagrecimento. **Psico**, Porto Alegre, PUCRS, v. 41, n. 2, pp. 231-238, abr./jun. 2010.

SERRA, G.M.A.; SANTOS, E.M. Saúde e mídia na construção da obesidade e do corpo perfeito. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 691-701, 2003.

SOUTO, Silvana; FERRO-BUCHER, Júlia Sursis Nobre. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. **Rev. nutr.**, p. 693-704, 2006.

Souza, Jakeline Maurício Bezerra de, Castro, Mariana Mendonça de, Maia, Eulália Maria Chaves, Ribeiro, Ana Nunes, Almondes, Katie Moraes de, & Silva, Neuciane Gomes da. Obesidade e tratamento: desafio comportamental e social. **Rev. bras.ter. cogn.**, Rio de Janeiro , v. 1, n. 1, p. 59-67, jun. 2005 .

Suplicy, H. Tratamento não Farmacológico da Obesidade. **Revista Abeso**, n. 33, 2007.

WHO. World Health Organization. Global recommendations on physical activity for health, 2010. [acesso 2016 set. 30] Disponível em:  
<[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44399/1/9789241599979_eng.pdf)>

WHO. World Health Organization. Obesit preventing and managing the global epidemic. Report of WHO consultation on obesity, 2008.

WITT, Juliana da Silveira Gonçalves Zanini; SCHNEIDER, Aline Petter. Nutrição Estética: valorização do corpo e da beleza através do cuidado nutricional. **Ciência & saúde coletiva**. Rio de Janeiro. Vol. 16, n. 9 (set. 2011), p. 3909-3916, 2011.

## APÊNDICE A

### Questionário modificado

- 1) Você já fez ou faz alguma dieta prescrita por nutricionista?  
 Sim  Não
- 2) Caso sim, você sabe dizer quantas vezes?  
 1  2  3  4 ou mais
- 3) Qual seu objetivo com as dietas?  
 Emagrecer  Ganhar massa magra  
 Definição corporal  Alimentação saudável  
 Outros
- 4) Você já desistiu de alguma dieta prescrita por nutricionista?  
 Todas  Maioria  
 Minoria  Metade  
 Nenhuma
- 5) Na sua dieta tinha ou tem alimentos que você não conhece?  
 Sim  Não
- 6) Na sua dieta tinha ou tem algum alimento que você não gosta?  
 Sim  Não
- 7) Na sua dieta o preparo dos alimentos era ou é muito trabalhoso ou cansativo?  
 Sim  Não
- 8) Você considera as dietas já realizadas muito radicais?  
 Sim  Não
- 9) O custo dos alimentos propostos era ou é adequado ao seu orçamento?  
 Sim  Não
- 10) Você acha que as dietas realizadas respeitam seu hábito/cultura alimentar?  
 Sim  Não
- 11) Você considera as dietas realizadas prazerosas?  
 Sim  Não
- 12) O seu nutricionista dava ou dá liberdade para negociar a dieta?  
 Sim  Não
- 13) Você consegue elencar quais motivos a faz desistir de alguma dieta?  
 Falta de tempo

- Dieta que não te agradava
- Sentir fome durante a dieta
- Dieta muito restrita
- Custo fora do seu orçamento
- Outros:

14) Quando você começa uma dieta, normalmente como está sua motivação?

- Ótima
- Boa
- Mais ou menos
- Pouca
- Nenhuma

15) Quais sentimentos você tem ao abandonar uma dieta?

- Alívio
- Culpa
- Frustração
- Tristeza
- Incapacidade
- Outros:

## **APÊNCIE B**

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE**

**“Análise dos fatores de não adesão à planos alimentares, em mulheres estudantes.”**

**Instituição das pesquisadoras: Centro Universitário de Brasília - UniCEUB**

**Pesquisadora responsável: Carla Tavares de Moraes Sarmiento**

**Pesquisadora assistente: Tainá Gonçalves Almeida**

Você está sendo convidado (a) a participar do projeto de pesquisa com tema “Análise dos fatores de não adesão à planos alimentares, em mulheres estudantes”. Que tem como objetivo analisar os principais fatores de não adesão a planos alimentares prescritos por nutricionistas. Sua colaboração neste estudo será de muita importância para nós, mas se desistir a qualquer momento, isso não lhe causará prejuízo.

Este estudo possui riscos mínimos de constrangimento, visto que o único envolvimento é através das respostas deste questionário online, mas todas as medidas preventivas serão tomadas para minimizar qualquer risco ou incômodo. Seus dados serão manuseados somente pelos pesquisadores, e estes ficarão guardados sob a responsabilidade de dos mesmos com a garantia de manutenção do sigilo e confidencialidade, e arquivados por um período de 5 anos; após esse tempo serão destruídos.

Com sua participação nesta pesquisa você poderá contribuir para maior conhecimento sobre a adesão a terapias nutricionais. Os resultados poderão ser apresentados em encontros ou revistas científicas, mostrando apenas os resultados obtidos como um todo, sem revelar informação que esteja relacionada com sua privacidade.

Li e concordo em participar da pesquisa.

## APÊNDICE C

### Termo de aceite institucional

**À Karina Aragão Nobre Mendonça**

**Coordenadora**

Eu, Erika Blamires Santos Porto responsável pela pesquisa “Análise dos fatores de não adesão à planos alimentares, em mulheres estudantes”, junto com a aluna Tainá Gonçalves Almeida solicitamos autorização para desenvolvê-la nesta instituição, no período de Abril/2017 à Maio/2017. O estudo tem como objetivo analisar os principais fatores de não adesão a planos alimentares prescritos por nutricionistas; será realizado por meio de aplicação de questionário e terá 50 participantes estudantes de cursos de graduação.

Declaro que a pesquisa ocorrerá em consonância com a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, que regulamentam as diretrizes éticas para as pesquisas que envolvem a participação de seres humanos, ressaltando que a coleta de dados e/ou informações somente será iniciada após a aprovação da pesquisa por parte do Comitê de Ética em Pesquisa do UniCEUB (CEP-UniCEUB) e da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), se também houver necessidade.

---

Erika Blamires Santos Porto

---

Tainá Gonçalves Almeida

---

A *coordenadora* do curso de Nutrição do Centro Universitário de Brasília, Karina Aragão Nobre Mendonça, vem por meio desta informar que está ciente e de acordo com a realização da pesquisa nesta instituição, em conformidade com o exposto pelos pesquisadores.

Brasília-DF, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

---

Karina Aragão Nobre Mendonça