

Organização
Joelma Rodrigues da Silva Costa



Nutrição

Descomplicada

Vol. 01



Vol. 01



A Editora Cedigma é uma instituição comprometida com a disseminação do conhecimento acadêmico e científico. Nosso objetivo é oferecer serviços editoriais de alta qualidade, atendendo às demandas de pesquisadores, professores, estudantes e instituições.

2026 - Editora Cedigma
Copyright © Editora Cedigma
Open access publication by Cedigma Ltda
Editor Chefe: Luís Henrique da Silva Costa
Diagramação, Projeto Gráfico e Design da Capa: Cedigma
Revisão: Organização do e-book e os autores

Licença Creative Commons



E-book Nutrição Descomplicada - está licenciado com uma Atribuição-Compartilha Igual CC BY-SA (CC BY SA).

Esta licença exige que as reutilizações deem crédito ao criador. Ele permite que os reutilizadores distribuam, remixem, adaptem e construam o material em qualquer meio ou formato, mesmo para fins comerciais.

O conteúdo da obra e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, não representando a posição oficial da Cedigma.

É permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores.

Todos os direitos para esta edição foram cedidos à Editora Cedigma

ISBN nº978-65-988584-7-6

EDITORIAL

EDITOR GERENTE

Luis Henrique da Silva Costa, Editor Científico

CONSELHO EDITORIAL

João Mário Lima de Sá, Editor Científico
Joelina da Silva Miranda, Editora Científica

CONSELHO DE REVISORES

Cleide Marques Cunha Kabariti - Faculdade de Ciências Médicas e Paramédicas Fluminense/ Nilópolis, RJ -
Brasil
Ágatha Fialho Rocha - SER EDUCACIONAL S.A, UNINASSAU, Pernambuco - Brasil.
Italo Emanuel Rolemberg dos Santos - INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO
CEARÁ - Brasil
Thais Teixeira - UNIVERSIDADE PUC-SP- Brasil
Taciele do Nascimento Santos - Universidade Tiradentes - Brasil
Luciandro Tassio Ribeiro de Souza - Universidade Federal do Oeste do Pará, UFOPA, Brasil

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Lumos Assessoria Editorial

N976

Nutrição descomplicada : volume 1 [recurso eletrônico] /
organização Joelma Rodrigues da Silva Costa. — 1. ed. —
Paço do Lumiar : Cedigma, 2026.
Dados eletrônicos (pdf).

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-988584-7-6

1. Nutrição. 2. Hábitos alimentares. 3. Saúde e bem-
estar. 4. Ciência dos alimentos. 5. Hábitos alimentares
- Aspectos psicológicos e sociais. I. Costa, Joelma
Rodrigues da Silva.

CDD23: 613.2

F-2801261

Bibliotecária: Priscila Pena Machado – CRB-7/6971

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	07
--------------------	----

PREFÁCIO.....	08
---------------	----

CAPÍTULO 01

A Primeira Infância no SUS: Construindo Gerações Saudáveis através da Nutrição e do Cuidado Integral.....	09
---	----

Autora: Ana Clara Araújo Araripe

CAPÍTULO 02

Nutrição Afetiva e Bioética: O Papel da Comida no Cuidado Paliativo.....	14
--	----

Autores: Joelma Rodrigues da Silva Costa; Ana Clara Araújo Araripe

CAPÍTULO 03

Do Nutriente ao Sentimento: Descomplicando a Dieta no Final da Vida.....	19
--	----

Autores: Joelma Rodrigues da Silva Costa; Ana Clara Araújo Araripe

CAPÍTULO 04

O comportamento alimentar nas festas de fim de ano: entre excessos, culpa e práticas punitivas.....	23
---	----

Autores: Joelma Rodrigues da Silva Costa; Ana Clara Araújo Araripe; Luís Henrique da Silva Costa

Apresentação

A nutrição moderna frequentemente parece um labirinto de termos técnicos e dietas restritivas, mas sua essência reside na bioquímica fundamental. Para compreender a alimentação de forma descomplicada, precisamos primeiro aceitar que o corpo humano não é uma simples calculadora de calorias, mas sim um complexo sistema hormonal e metabólico. Este ebook propõe uma abordagem baseada em evidências, onde o foco deixa de ser a exclusão punitiva e passa a ser a otimização da entrega de nutrientes essenciais para o funcionamento celular.

O conceito de densidade nutricional é o pilar central desta obra. Diferente do processamento industrial que prioriza a palatabilidade em detrimento do valor biológico, a nutrição funcional busca alimentos que ofereçam o máximo de micronutrientes (vitaminas e minerais) por grama de alimento. Ao priorizar "comida de verdade", restabelecemos os sinais naturais de saciedade mediados por hormônios como a leptina e a grelina, facilitando a regulação do peso de maneira orgânica e sustentável.

É fundamental desmistificar o papel dos macronutrientes. Carboidratos, proteínas e lipídios não são "vilões" ou "heróis", mas sim substratos energéticos e estruturais com funções específicas. A ciência demonstra que o segredo não reside na eliminação de grupos inteiros, mas na qualidade da fonte e na carga glicêmica das refeições. Aprender a equilibrar esses componentes permite manter a glicemia estável, evitando os picos de insulina que favorecem o armazenamento de gordura e a inflamação sistêmica.

Além da composição do prato, a saúde do eixo intestino-cérebro desempenha um papel crucial na nutrição contemporânea. O microbioma intestinal — a vasta colônia de microrganismos que habita nosso trato digestório — influencia desde a absorção de nutrientes até a saúde mental e o sistema imunológico. Nutrir essas bactérias benéficas com fibras e polifenóis é uma estratégia científica poderosa para reduzir a inflamação de baixo grau e melhorar a vitalidade geral.

Muitas vezes, a complexidade da nutrição é alimentada pelo "terrorismo nutricional". No entanto, a literatura científica mais robusta aponta para a flexibilidade metabólica como o verdadeiro objetivo. Um organismo saudável é aquele capaz de transitar entre diferentes fontes de energia com eficiência. Descomplicar a nutrição significa dar ao corpo as ferramentas necessárias para que ele recupere sua inteligência biológica, permitindo que as escolhas alimentares sejam pautadas pela consciência e não pela privação.

Neste ebook, você encontrará um guia prático para aplicar esses conceitos no seu cotidiano, sem a necessidade de fórmulas mágicas ou suplementação excessiva. O objetivo é transformar o conhecimento técnico em autonomia alimentar. Ao final desta leitura, espera-se que você não apenas saiba o que comer, mas entenda o "porquê" por trás de cada escolha, construindo uma relação saudável e embasada com a comida que sustenta sua vida.

Prefácio

Abrir este livro é o primeiro passo para silenciar o ruído externo e voltar a ouvir o que a ciência e o seu corpo têm a dizer. Durante décadas, a nutrição foi apresentada ao público como um campo de batalha repleto de regras rígidas, "vilões" sazonais e promessas milagrosas. O resultado? Uma sociedade mais informada do que nunca, porém mais confusa e ansiosa em relação ao prato. Este ebook nasce da necessidade urgente de simplificar, sem perder o rigor, e de devolver a você o controle sobre a sua própria saúde.

A nutrição é, fundamentalmente, a biologia aplicada à vida. Quando falamos em "descomplicar", não estamos sugerindo um caminho raso, mas sim uma tradução da complexidade bioquímica para o cotidiano. A importância de entender como os nutrientes interagem com o nosso metabolismo vai além da estética; trata-se de fornecer o substrato necessário para que cada uma das suas trilhões de células opere em sua máxima eficiência. É a ciência da prevenção e do desempenho humano na sua forma mais pura.

No entanto, para avançarmos, precisamos encarar os preconceitos que se infiltraram no senso comum. O maior deles é a ideia de que a nutrição é uma ciência de "subtração" — comer menos, restringir mais, punir-se sempre. Cientificamente, a nutrição eficiente é sobre adição: adicionar variedade, densidade nutricional e compostos bioativos que protegem o organismo contra o estresse oxidativo e o envelhecimento precoce. Romper com o ciclo das dietas restritivas é o primeiro passo para uma longevidade real.

Outro obstáculo que este guia pretende derrubar é a elitização da saúde. Existe um preconceito velado de que o bem-estar habita apenas em produtos caros e embalagens minimalistas. A verdade científica é que a biodisponibilidade de nutrientes essenciais está presente na comida de verdade, aquela que não precisa de rótulos complexos. Descomplicar é entender que o básico bem feito é, na maioria das vezes, o ápice da sofisticação nutricional.

Ao longo destas páginas, convido você a despir-se de conceitos pré-moldados. Vamos explorar como a inflamação de baixo grau pode ser controlada e como o equilíbrio entre macronutrientes sustenta não apenas o músculo, mas a função cognitiva e a estabilidade hormonal. A nutrição não deve ser uma fonte de estresse, pois o estresse, por si só, altera o eixo hipotálamo-pituitária-adrenal (HPA), prejudicando os mesmos resultados que você busca alcançar.

Escrevi este material para ser uma ferramenta de libertação. Que este ebook não seja apenas uma leitura, mas um divisor de águas na sua relação com a comida. Que você termine estas páginas não apenas sabendo "o que" comer, mas compreendendo o "como" e o "porquê", fundamentado na lógica biológica e no bom senso. Seja bem-vindo à nutrição que faz sentido para a vida real.

A Primeira Infância no SUS: Construindo Gerações Saudáveis através da Nutrição e do Cuidado Integral

Early Childhood in the Brazilian Public Health System (SUS): Building Healthy Generations through Nutrition and Comprehensive Care

Ana Clara Araújo Araripe¹

¹Uninassau Teresina
araripepsi@gmail.com

 <https://doi.org/10.5281/zenodo.18382595>



RESUMO

O investimento nos primeiros anos de vida é fundamental para o desenvolvimento humano pleno e a constituição da subjetividade infantil. Este artigo analisa o impacto das políticas públicas de nutrição e saúde na primeira infância (0 a 6 anos) no âmbito do SUS, destacando a intersetorialidade como eixo central. Através de uma revisão documental, discute-se o papel do acompanhamento nutricional, do aleitamento materno e das práticas parentais na prevenção de agravos como a desnutrição e a obesidade. Conclui-se que o fortalecimento da Atenção Primária e a integração entre saúde, educação e assistência social são essenciais para reduzir iniquidades e garantir o direito ao desenvolvimento saudável.

Palavra-chave: Cuidado; SUS; Políticas Públicas; Nutrição

ABSTRACT

Investment in the first years of life is fundamental for full human development and the constitution of childhood subjectivity. This article analyzes the impact of public nutrition and health policies in early childhood (0 to 6 years) within the scope of the Brazilian Unified Health System (SUS), highlighting intersectorality as a central axis. Through a document review, the role of nutritional monitoring, breastfeeding, and parenting practices in preventing problems such as malnutrition and obesity is discussed. It concludes that strengthening Primary Care and integrating health, education, and social assistance are essential to reduce inequalities and guarantee the right to healthy development.

Keywords: Care; SUS; Public Policies; Nutrition

Introdução

A primeira infância, que abrange desde a concepção até os seis anos, é a fase de maior plasticidade cerebral e aprendizado. Experiências vividas nesse período, especialmente as nutricionais e afetivas, moldam a arquitetura dos circuitos neurais. No Brasil, o Marco Legal da Primeira Infância estabelece diretrizes para a proteção integral desse desenvolvimento. A criança é reconhecida como um sujeito de direitos e cidadã, exigindo prioridade absoluta nas políticas públicas.

A nutrição e a saúde não se restringem ao biológico, mas envolvem o ambiente social onde a criança reside. A desigualdade social impacta diretamente o acesso a alimentos saudáveis e serviços básicos de saúde. Na Amazônia Legal, por exemplo, a mortalidade e a desnutrição indígena revelam as faces do racismo institucional. Diante desses desafios, a Atenção Primária à Saúde (APS) torna-se a porta de entrada para a vigilância.

Economicamente, o investimento precoce gera retornos sociais superiores a qualquer outra intervenção estatal. Segundo James Heckman, cada dólar investido na primeira infância retorna até dezessete dólares para a sociedade. Esse capital humano é construído através de cuidados responsivos e estímulos saudáveis contínuos. Políticas públicas eficazes visam quebrar o ciclo intergeracional da pobreza.

A intersetorialidade é o caminho para superar a fragmentação do cuidado entre diferentes áreas. A integração entre o Programa Primeira Infância Melhor (PIM) e o Criança Feliz exemplifica essa colaboração. O foco é apoiar as famílias na promoção do desenvolvimento integral de seus filhos. É essencial que as políticas para a infância dialoguem com o território e a cultura local.

O papel do profissional de saúde é mediar o conhecimento técnico com os saberes populares das famílias. Práticas de cuidado de-

vem ser baseadas no afeto, na proteção e na escuta qualificada das demandas. O cuidado de sustentação (holding) da mãe é vital para a segurança emocional do bebê. Assim, o Estado deve cuidar de quem cuida, fortalecendo a rede de apoio parental.

Este artigo propõe analisar como o SUS pode potencializar o desenvolvimento infantil por meio de ações nutritivas. Discute-se o impacto do aleitamento materno, da vigilância do crescimento e do planejamento urbano amigável. O objetivo é fomentar uma cultura de cuidado que respeite a singularidade de cada criança brasileira. Almeja-se, enfim, que o planejamento intersetorial construa gerações fisicamente saudáveis e psicologicamente resilientes.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo revisão bibliográfica e documental baseada em "Estado do Conhecimento". A base de dados incluiu o portal SciELO, BDTD, repositórios da UFNT e PUCRS, além de manuais do Ministério da Saúde. O recorte temporal compreende o período de 2015 a 2025 para captar atualizações do Marco Legal. Os descritores utilizados foram: primeira infância, nutrição infantil, SUS e políticas públicas. Os critérios de inclusão selecionaram artigos originais e documentos oficiais sobre desenvolvimento infantil. Foram excluídos estudos com baixa credibilidade científica ou fora da faixa etária.

Resultados e Discussões

O vínculo afetivo seguro é o alicerce para o desenvolvimento nutricional e psicossocial. Conforme discutido por Mendes (2018) em sua análise sobre a linguagem fílmica, o documentário "O Começo da Vida" reforça que o amor é o maior investimento humano. Complementando essa visão, Ribas e Souza (2020) argumentam que a capacidade dos pais de idealizar e reidealizar o filho real é imprescindível para fortalecer esses vínculos. A maternagem afetiva provê o substrato para o

bebê aceitar o cuidado e os alimentos, preparando o terreno para o aprendizado futuro.

A estratégia UAPI busca qualificar o monitoramento do crescimento infantil na atenção primária. Segundo Silva (2022), o Programa Unidade Amiga da Primeira Infância contribui significativamente para a melhoria do acompanhamento de crianças na APS. Esse acompanhamento longitudinal é reforçado por Moura *et al.* (2022), que destacam a necessidade de tecer redes locais intersetoriais para que a promoção da saúde não fique restrita ao consultório, mas alcance o território. Dez diretrizes norteiam o acompanhamento desde o pré-natal pediátrico, garantindo que o registro na Caderneta de Saúde identifique desvios nutricionais precocemente.

O aleitamento materno exclusivo até os seis meses é uma potente defesa contra a obesidade. Lucena *et al.* (2024) destacam que crianças amamentadas apresentam menor risco de desenvolver excesso de peso. Essa prática fortalece o sistema imunológico e cria o vínculo de confiança entre mãe-bebê. No entanto, para que o aleitamento seja bem-sucedido, Venzon (2022) ressalta que programas como o PIM (Primeira Infância Melhor) são essenciais para oferecer suporte contínuo às famílias em situação de vulnerabilidade, integrando os princípios de uma cidade educadora ao cuidado domiciliar.

A desnutrição e a mortalidade infantil indígena são reflexos de graves desigualdades estruturais. Santos *et al.* (2025) apontam que, em aldeias remotas, a falta de saneamento básico adoecce bebês indígenas. Essa negligência institucional é um desafio que as políticas de intersetorialidade buscam mitigar. Silva (2021) reforça que as intervenções precoces, quando articuladas entre saúde e educação, podem reduzir o impacto dessas desigualdades, desde que respeitem a cultura e os recursos de cada núcleo familiar.

Programas como o PIM e o Criança Feliz articulam saúde e assistência social. Varella e Alamy (2021) advertem que, sem uma estrutura sólida, tais políticas podem aprofundar desigualdades. A visita domiciliar, principal instrumento desses programas, permite identificar vulnerabilidades. Moura *et al.* (2022) corroboram que a articulação entre os atores sociais da saúde, educação e assistência é a tecnologia social capaz de lidar com a eclosão de demandas complexas na rede local.

A vulnerabilidade parental no espaço urbano impacta diretamente o acesso aos serviços. Cruz (2022) analisa o planejamento urbano em Araguaína-TO e demonstra que a ausência de equipamentos públicos próximos, como creches e postos de saúde, fragiliza os laços e dificulta o cuidado. Cidades que cuidam das crianças beneficiam a saúde mental de todos. Nesse sentido, Muniz *et al.* (2025) destacam que a promoção da parentalidade positiva e da saúde mental deve estar integrada ao ambiente onde a família circula, prevenindo violências e fortalecendo o desenvolvimento.

A prevenção da obesidade infantil na APS deve envolver ações educativas integradas. Lucena *et al.* (2024) reforçam que intervenções multicomponentes apresentam melhores resultados. Estratégias lúdicas incentivam a criança a experimentar novos alimentos. Domingos (2025) insere uma nova camada a esse desenvolvimento ao propor a educação financeira precoce; ensinar o valor dos recursos e hábitos sustentáveis ajuda a formar uma autonomia que reflete na saúde e no consumo consciente da família.

A medicalização da vida infantil deve ser enfrentada por uma clínica ampliada. Documentos da Defensoria Pública de São Paulo (2018) sublinham que diagnósticos não devem rotular, mas garantir acessibilidade. O SUS deve despatologizar o desenvolvimento. Carvalho (2025) acrescenta que o psicopeda-

gogo media as relações entre família e escola, garantindo que o afeto e a compreensão da singularidade da criança prevaleçam sobre o estigma médico.

A parentalidade positiva, como estratégia de prevenção à violência, é essencial. Muniz *et al.* (2025) argumentam que pais que recebem apoio emocional apresentam menores níveis de estresse, o que favorece conexões neurais saudáveis nos filhos. Essa visão dialoga com o direito à participação: Ribeiro e Silva (2020) afirmam que considerar a voz infantil no planejamento democrático é indispensável. Crianças que são ouvidas e cuidadas em ambientes urbanos estimulantes, como defende Cruz (2022), tornam-se cidadãos mais resilientes.

Finalmente, a consolidação de gerações saudáveis exige financiamento e continuidade. Bortot, Scaff e Souza (2023) alertam para a influência de órgãos internacionais, como o Banco Mundial, que muitas vezes focam no capital humano futuro, mas o SUS deve manter o foco na criança como sujeito de direitos hoje. O acompanhamento longitudinal e a intersetorialidade são os pilares para transformar a história da nação através da primeira infância.

Considerações Finais

A construção de gerações saudáveis no SUS depende de um olhar integral que reconheça a primeira infância como prioridade absoluta. A nutrição de qualidade, o afeto e a intersetorialidade são as chaves para romper com as vulnerabilidades sociais e o racismo estrutural. É imperativo que o Estado brasileiro invista de forma contínua na Atenção Primária e no apoio às famílias. Somente ao garantir espaços urbanos acolhedores e serviços de saúde respeitosos, seremos capazes de promover o potencial pleno de cada criança e assegurar um futuro digno para todos.

Referências

- BORTOT, C. M.; SCAFF, E. A. S.; SOUZA, K. R. Educação Infantil para a América Latina sob a ótica do "desenvolver a primeira infância" do Banco Mundial. *Nuances: Estudos sobre Educação*, Presidente Prudente, v. 34, e023011, 2023.
- CARVALHO, Kênia de Souza. A importância da família na construção de uma aprendizagem saudável. *Revista Científica Educ@ção*, v. 10, n. 16, jun. 2025.
- CRUZ, Luciana Ribeiro da. Planejamento urbano para a primeira infância e vulnerabilidade parental em Araguaína-TO, Amazônia Legal. Dissertação (Mestrado em Demandas Populares e Dinâmicas Regionais) – Universidade Federal do Norte do Tocantins (UFNT), Araguaína, 2022.
- DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE SÃO PAULO. Cadernos da Defensoria Pública: Infância e Juventude. v. 3, n. 15. São Paulo: EDEPE, 2018.
- DOMINGOS, Reinaldo. Mesada como estratégia de educação financeira: métodos e práticas para o desenvolvimento de hábitos sustentáveis na primeira infância. *RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar*, v. 6, n. 4, e646341, 2025.
- LUCENA, Rúbia Alves de; OLIVEIRA, Geane Silva. Prevenção da obesidade infantil na atenção primária à saúde. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 11, n. 5, 2024.
- MENDES, Paula Rivele Gomes Sousa. O Começo da Vida: contribuições da linguagem fílmica para gestantes em relação à primeira infância. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.
- MOURA, Camila Sighinolfi de et al. Estratégias de promoção da saúde na primeira infância: tecendo redes locais. *Saúde em Debate*, v. 46, n.

33, p. 45-58, 2022.

MUNIZ, Marcela Pimenta Guimarães et al. Primeira infância e promoção da parentalidade positiva e saúde mental. *Revista DELOS*, v. 18, n. 63, p. 01-12, 2025.

RIBAS, Maria Alice Coelho; SOUZA, Carmen Rosane Segatto e. Impacto do cuidado para o desenvolvimento saudável da criança na primeira infância. *Educ. Análise*, Londrina, v. 5, n. 1, p. 121-142, jan./jun. 2020.

RIBEIRO, Larissa Monique de Souza Almeida; SILVA, Elenice de Brito Teixeira. A participação das crianças na política para a primeira infância. *Revista da FAEEBA – Educação e Contemporaneidade*, Salvador, v. 29, n. 58, p. 40-50, 2020.

SANTOS, Antonio Nacilio Sousa dos et al. Mortalidade infantil indígena e crise de saúde – desnutrição, doenças infecciosas e a desproteção da primeira infância. *Revista ARACÊ*, v. 7, n. 5, 2025.

SILVA, Lisandra Almeida da. Intervenção precoce na infância: articulação entre saúde e educação. Dissertação (Mestrado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS), Porto Alegre, 2021.

SILVA, Nádia Maria de Luna. Contribuição do Programa Unidade Amiga da Primeira Infância para melhoria do acompanhamento de crianças na atenção primária à saúde. Dissertação (Mestrado em Saúde da Mulher e da Criança) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2022.

VARELLA, Marcelo Dias; ALAMY, Naiara Cardoso Gomide da Costa. O aumento da desigualdade com políticas públicas de educação e saúde na primeira infância. *Caminhos de Geografia*, Uberlândia, v. 22, n. 82, 2021.

VENZON, Juliana. **Primeira Infância Melhor: interlocuções com os princípios de uma cidade educadora.** Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2022.

Nutrição Afetiva e Bioética: O Papel da Comida no Cuidado Paliativo

Affective Nutrition and Bioethics: The Role of Food in Palliative Care

Joelma Rodrigues da Silva Costa¹; Ana Clara Araújo Araripe²

¹Centro Universitário de Ensino de Superior Franciscano – IESF
johsilvarodrigues@outlook.com

²Uninassau Teresina
araripepsi@gmail.com

 <https://doi.org/10.5281/zenodo.18382637>



RESUMO

O cuidado paliativo visa a qualidade de vida e o alívio do sofrimento em pacientes com doenças ameaçadoras da continuidade da vida. No centro desse cuidado, a alimentação transcende a função biológica de aporte de nutrientes, assumindo dimensões afetivas, sociais e simbólicas. Este artigo discute a nutrição afetiva sob a ótica da bioética, analisando como o ato de comer — ou a impossibilidade de fazê-lo — impacta pacientes, familiares e equipes multidisciplinares. Por meio de uma revisão bibliográfica (2015–2025), evidenciou-se que a comida atua como um elo de conexão e dignidade, exigindo da equipe de saúde uma postura humanizada que equilibre a autonomia do paciente e os dilemas éticos da terminalidade.

Palavra-chave: Cuidados Paliativos; Equidade; Ética.

ABSTRACT

Palliative care aims at improving quality of life and alleviating suffering in patients with life-threatening illnesses. At the heart of this care, food transcends the biological function of providing nutrients, taking on affective, social, and symbolic dimensions. This article discusses affective nutrition from a bioethical perspective, analyzing how the act of eating—or the inability to do so—impacts patients, families, and multidisciplinary teams. Through a literature review (2015–2025), it was shown that food acts as a link of connection and dignity, requiring a humanized approach from the healthcare team that balances patient autonomy and the ethical dilemmas of end-of-life care.

Keywords: Palliative Care; Equity; Ethics.

Introdução

A nutrição em Cuidados Paliativos (CP) é um dos temas mais sensíveis e complexos na prática clínica. Quando a cura não é mais o objetivo principal, o foco se desloca para o conforto e a preservação da dignidade. Nesse cenário, o alimento deixa de ser apenas uma soma de calorias e macronutrientes para se tornar um veículo de memórias, prazer e identidade. Comer é um ato social e cultural que conecta o indivíduo ao seu núcleo familiar e à sua história de vida, sendo a "nutrição afetiva" uma ferramenta terapêutica de valor inestimável.

Entretanto, a evolução de doenças graves frequentemente traz sintomas como anorexia, caquexia e disfagia, que comprometem a ingestão oral. Para a família, a recusa alimentar do paciente é muitas vezes interpretada como uma "desistência" da vida, gerando angústia e conflitos. É nesse ponto que a nutrição encontra a bioética. Os princípios de beneficência, não maleficência e autonomia devem nortear a decisão sobre intervenções nutricionais, evitando o prolongamento fútil do sofrimento por meio de medidas invasivas que não trazem benefícios reais ao conforto do paciente.

Historicamente, o modelo biomédico priorizou a manutenção da vida biológica a qualquer custo. Contudo, a filosofia dos Cuidados Paliativos propõe uma escuta qualificada para compreender o que o alimento significa para aquele sujeito específico. A bioética clínica oferece o suporte necessário para que a equipe multidisciplinar possa lidar com a transição da alimentação por prazer para o suporte nutricional artificial, sempre respeitando a vontade do paciente e a proporcionalidade terapêutica.

A comunicação eficaz entre a equipe de saúde, o paciente e seus cuidadores é o alicerce para uma assistência humanizada. Explicar a fisiologia do fim de vida, onde o organismo naturalmente reduz a demanda metabólica, ajuda a desmistificar a ideia de que

o paciente está "morrendo de fome". Quando a família compreende que o conforto é a prioridade, o ato de oferecer uma colherada de um alimento afetivo pode ser mais benéfico do que uma sonda de alimentação tecnicamente perfeita, mas emocionalmente estéril.

Além disso, o papel do nutricionista e do enfermeiro no cenário paliativo envolve um "saber cuidar" que vai além da técnica. É necessário acolher o cuidador, que muitas vezes projeta no preparo da refeição o seu último recurso de zelo. A nutrição afetiva, portanto, valida o papel do cuidador e respeita o tempo do paciente. O alimento, quando oferecido respeitando as limitações biológicas e as preferências afetivas, torna-se um cuidado de suporte que promove a paz e a aceitação.

Por fim, este artigo busca integrar as evidências científicas atuais sobre o impacto psicológico da alimentação no fim da vida com os dilemas bioéticos que cercam as decisões nutricionais. Almeja-se que este texto sirva como uma reflexão para profissionais da saúde sobre a importância de humanizar o prato, transformando o momento da refeição em um espaço de acolhimento e respeito à biografia do paciente paliativo.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo revisão bibliográfica e documental com caráter exploratório. O recorte temporal estabelecido compreende o período de 2015 a 2025, visando capturar as discussões mais recentes sobre terminalidade e ética. A coleta de dados foi realizada nas bases de dados SciELO, Google Acadêmico, BVS e repositórios acadêmicos (UFSC, UERJ, UEL, INCA). Foram utilizados os descritores: cuidados paliativos, nutrição afetiva, bioética, cuidadores familiares e terminalidade. Os critérios de inclusão selecionaram artigos originais, teses e dissertações que abordassem a percepção de pacientes e familiares sobre a alimentação. Foram excluídos estudos que tratavam exclusivamente de nutrição clínica curativa ou

com baixa credibilidade científica.

Resultados e Discussões

O significado da alimentação para o paciente em fim de vida é profundamente distinto da percepção do seu cuidador. Enquanto o paciente muitas vezes vivencia a perda do prazer de comer devido à doença, o cuidador associa a comida à sobrevivência e ao amor (MARINHO; CARVALHO, 2023). Essa dissonância gera tensões, pois o cuidador sente-se impotente ao ver o familiar recusar o alimento, interpretando-o como um sinal de morte próxima.

A introdução de sondas e gastrostomias em pacientes com câncer avançado é cercada de sentidos e significados complexos. Muitas vezes, essas intervenções são vistas pela família como uma "última esperança", mas para o paciente podem representar um fardo (NASCIMENTO; SANTOS; COSTA, 2023). A bioética orienta que tais decisões devem considerar se a via alternativa de alimentação realmente melhora a qualidade de vida ou se apenas prolonga o processo de morrer.

Os cuidadores familiares enfrentam uma sobrecarga emocional intensa, assumindo o papel de "quem cuida" muitas vezes sem preparo. Benamor (2024) destaca que tornar-se cuidador envolve uma mudança drástica de identidade e rotina, onde a alimentação se torna o foco da ansiedade diária. O apoio da equipe de saúde é vital para que esse cuidador não se sinta culpado pela inapetência natural do paciente em estado paliativo.

A percepção dos familiares sobre a alimentação revela que o ato de nutrir é uma das formas mais potentes de manter o vínculo afetivo. Rocha e Coutinho (2025) observaram que o alimento é um elemento de conexão que permite ao familiar sentir que ainda está "fazendo algo" pelo paciente. Quando a alimentação oral é mantida, mesmo que em pequenas quantidades, ela serve como um conforto emocional que transcende a necessidade biológica.

A comunicação na equipe multidisciplinar é essencial para evitar a obstinação terapêutica e promover a dignidade do paciente. Fitaroni (2016) aponta que as representações sociais da morte influenciam a forma como os profissionais lidam com a alimentação. Uma equipe que compreende a finitude consegue orientar a família a substituir o "prato cheio" pelo "momento de carinho", reduzindo conflitos éticos e sofrimento moral.

O papel do enfermeiro e do nutricionista em unidades de suporte é educar para o cuidado paliativo de qualidade. Silva (2023) ressaltava a importância da formação avançada para lidar com a dor e os sintomas que impedem a alimentação. Humanizar o cuidado significa reconhecer que a hidratação e a nutrição em pacientes terminais devem ser proporcionais ao seu desejo e conforto, e não apenas protocolos fixos.

A bioética clínica, pautada na autonomia, exige que os desejos do paciente sobre sua alimentação sejam ouvidos e respeitados. Zampar (2025) discute a necessidade de tecer redes de cuidados paliativos que incluam a atenção básica. Quando o paciente pode escolher o que comer, mesmo que seja apenas o sabor de uma fruta, ele exerce sua autonomia e mantém sua humanidade diante da fragilidade da doença.

O luto e a melancolia também perpassam o ato de cuidar de um familiar com prognóstico reservado. Ribas e Souza (2020) sugerem que o cuidado deve ser um suporte que sustenta o vínculo emocional. A comida preparada com afeto ajuda na construção de memórias positivas que auxiliarão o cuidador no processo de luto posterior, transformando a mesa em um lugar de despedida honrosa.

A prática da parentalidade ou do zelo filial é testada no limite da terminalidade oncológica. Bertholino (2017) mostra que familiares envolvidos no cuidado domiciliar muitas vezes sacrificam sua própria saúde para garantir o bem-estar do doente. A nutrição afetiva deve, portanto, incluir o cuida-

do com o cuidador, oferecendo-lhe suporte para que o momento da refeição não seja um campo de batalha, mas de paz.

Em idosos, a percepção dos cuidadores sobre cuidados paliativos ainda é permeada por tabus e falta de informação. Oliveira *et al.* (2024) reforçam que muitos confundem cuidados paliativos com abandono. Esclarecer que o conforto nutricional é uma forma ativa de cuidado é fundamental para que a família aceite a redução da dieta sem sentir que está negligenciando o idoso em seus últimos dias.

As intervenções nutricionais devem ser precedidas por uma avaliação multidimensional do paciente. O Guia Prático do INCA (2024) enfatiza que o nutricionista deve ser sensível às vivências práticas do Hospital do Câncer IV. Cada caso é único: para alguns, a sonda traz alívio; para outros, o conforto está em apenas umedecer os lábios com a bebida favorita, respeitando a singularidade de cada história.

Conclui-se que a comida em cuidados paliativos é, acima de tudo, um gesto ético de amor. Não se trata de nutrir um corpo que falha, mas de alimentar uma alma que busca significado e presença (COSTA; SOARES, 2016). Quando a ciência se une ao humanismo, o cuidado nutricional cumpre sua missão bioética: garantir que até o último momento, o sujeito seja visto, ouvido e, sobretudo, cuidado.

Considerações Finais

A nutrição afetiva emerge como o ponto de equilíbrio entre a técnica dietética e o imperativo ético do cuidado. Ao longo deste estudo, ficou evidente que a alimentação em cuidados paliativos não pode ser reduzida a protocolos rígidos, sob o risco de se tornarem atos de maleficência. A bioética fornece as lentes necessárias para enxergar o paciente além de sua patologia, valorizando sua autonomia e seu conforto. É imprescindível que as políticas de saúde e a formação acadêmica fortaleçam a visão intersetorial, capacitando profissionais para mediar os desejos do paci-

ente e as expectativas da família. Nutrir com afeto é, em última análise, o reconhecimento da dignidade humana até o suspiro final.

Referências

BRITO, Tayane Ferreira et al. Cuidados nutricionais e hidratação artificial em paciente sob cuidados paliativos: uma reflexão em bioética médica. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, n. 132, 2024.

PAZ, Ábner Souza et al. Nutrição em cuidados paliativos oncológicos: Aspectos bioéticos. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 8891-8903, jul./aug. 2020.

FERNANDES, H. M. A. et al. Quando Nutrir Não é Necessário: Rupturas e Continuidades nos Cuidados Paliativos em Pacientes com Câncer de Cabeça e Pescoço. *Revista Integrativa*, 2024.

SILVA, Luan Medeiros da et al. A boa morte: o holos do "comer" no fim da vida. *Razón y Palabra*, n. 94, p. 695-708, 2016.

BARBOSA, Janine Maciel. Bioética como ferramenta de tomada de decisão para suporte nutricional nos cuidados paliativos: uma revisão integrativa. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Cuidados Paliativos) – Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2019.

BENAMOR, L. N. Quem cuida do paciente? Um estudo sobre tornar-se cuidador familiar do paciente em Cuidados Paliativos. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – UERJ, Rio de Janeiro, 2024.

BERTHOLINO, T. L. O familiar envolvido no tratamento oncológico com os cuidados paliativos domiciliares. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – UNESP, Franca, 2017.

FITARONI, J. B. Morte nos cuidados paliativos: representações sociais da equipe multidisciplinar. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – UFSC, Florianópolis, 2016.

INCA. Cuidados Paliativos: Vivências e Aplicações Práticas do Hospital do Câncer IV. 2. ed. Rio de Janeiro: INCA, 2024.

MARINHO, L. R.; CARVALHO, V. L. S. Significados da alimentação em fim de vida: diferença para o paciente e o cuidador. *Brazilian Journal of Development*, v. 9, n. 3, 2023.

NASCIMENTO, S. B.; SANTOS, R. S.; COSTA, M. F. Alimentação por sonda e gastrostomia no câncer avançado: indicação, vivências, sentidos e significados. *Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde*, v. 18, 2023.

OLIVEIRA, F. D. R. et al. Percepção dos cuidadores de idosos sobre cuidados paliativos. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 9, 2024.

ROCHA, J. S.; COUTINHO, S. M. G. Percepção de familiares sobre a alimentação de pacientes em cuidados paliativos. *Health Residencies Journal*, v. 6, n. 28, 2025.

SILVA, A. M. M. Humanizar e formar para melhor cuidar da pessoa com dor: O Papel do Enfermeiro. Relatório de Estágio (Mestrado em Cuidados Paliativos) – Instituto Politécnico de Castelo Branco, 2023.

ZAMPAR, B. Da atenção básica a uma rede de cuidados paliativos. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – UEL, Londrina, 2025.

Do Nutriente ao Sentimento: Descomplicando a Dieta no Final da Vida

From Nutrient to Feeling: Simplifying Diet at the End of Life

Joelma Rodrigues da Silva Costa¹; Ana Clara Araújo Araripe²

¹Centro Universitário de Ensino de Superior Franciscano – IESF
johsilvarodrigues@outlook.com

²Uninassau Teresina
araripepsi@gmail.com

 <https://doi.org/10.5281/zenodo.18382686>



OPEN  ACCESS

RESUMO

Este artigo discute a complexa relação entre nutrição e aspectos emocionais em pacientes em cuidados paliativos. O objetivo é analisar como a alimentação transcende o fornecimento biológico de nutrientes, tornando-se um veículo de afeto e dignidade. Por meio de uma revisão de literatura (2015-2025), observou-se que a inapetência no final da vida gera angústia em familiares, que associam o comer à manutenção da vida. Conclui-se que a assistência deve priorizar a qualidade de vida e o simbolismo alimentar, respeitando a autonomia do paciente.

Palavra-chave: Finitude; Cuidados; Comer; Dignidade

ABSTRACT

This article discusses the complex relationship between nutrition and emotional aspects in patients receiving palliative care. The aim is to analyze how food transcends the biological supply of nutrients, becoming a vehicle for affection and dignity. Through a literature review (2015-2025), it was observed that loss of appetite at the end of life generates distress in family members, who associate eating with the maintenance of life. It is concluded that care should prioritize quality of life and the symbolic meaning of food, respecting the patient's autonomy.

Keywords: End of life; Care; Eating; Dignity

Introdução

A alimentação é uma necessidade biológica fundamental, porém, sua função na existência humana extrapola a simples manutenção da vitalidade celular. Conforme aponta Borges (2022), a alimentação não se resume ao papel biológico de fornecer nutrientes, mas possibilita a autonomia e a compreensão da singularidade da relação do usuário com a comida. No âmbito da saúde, o ato de comer carrega significados culturais e subjetivos profundos.

Quando um indivíduo atinge a fase de finitude, a relação com o alimento sofre transformações que impactam o equilíbrio emocional da família. Segundo Komuro (2018), a alimentação no final da vida possui um significado simbólico de zelo e manutenção do vínculo afetivo. A inapetência, comum na progressão de diversas enfermidades, é frequentemente interpretada pelos cuidadores como um anúncio do fim próximo, gerando sofrimento ético.

A nutrição clínica tradicional muitas vezes foca em parâmetros bioquímicos, mas no final da vida, o conforto torna-se o protagonista. Como reforça Silva (2024), a atuação em equipe multiprofissional é essencial para lidar com os dilemas das vias alternativas de alimentação. Entender a alimentação como um ato afetivo permite ao profissional oferecer um cuidado mais humanizado e menos focado em metas calóricas rígidas.

Além disso, a introdução de métodos invasivos traz à tona questionamentos sobre a dignidade do morrer. Familiares enfrentam o conflito entre o desejo de alimentar para "manter vivo" e o receio de prolongar o sofrimento. De acordo com Soares (2016), as decisões sobre nutrir em fim de vida devem considerar os benefícios reais para o paciente, evitando intervenções que não promovam bem-estar.

A ciência demonstra que certos nutrientes possuem papel crucial na modulação do humor, o que justifica a atenção dietética mes-

mo em cuidados paliativos. Silva *et al.* (2024) destacam que deficiências de vitaminas do complexo B, D e ômega-3 estão associadas a transtornos de ansiedade e depressão. Assim, a nutrição, quando possível, auxilia na manutenção da saúde mental do paciente terminal.

Portanto, este estudo justifica-se pela necessidade de conciliar a técnica nutricional com a sensibilidade humana. Ao descomplicar a dieta no final da vida, busca-se transformar o nutriente em sentimento. Como citado por Almeida *et al.* (2008), os hábitos alimentares podem interferir diretamente no estado emocional através da produção de neurotransmissores, tornando a dieta uma ferramenta de acolhimento.

Metodologia

Este trabalho é uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa e caráter descritivo. O levantamento abrangeu publicações entre 2015 e 2025 nas bases PubMed, Scielo, Google Acadêmico e BVS. Os descritores utilizados foram: "alimentação afetiva", "cuidados paliativos", "finitude", "nutrição e saúde mental". Foram incluídos artigos e relatos de experiência (como Silva, 2024; Borges, 2022) que correlacionam nutrição e terminalidade, excluindo-se textos fora do recorte temporal.

Resultados e Discussões

A alimentação em cuidados paliativos deve priorizar o prazer sensorial acima de metas rígidas. Borges (2022) relata que a alimentação afetiva é uma estratégia potente para a melhora da saúde mental e preservação da identidade. Quando o paciente consome algo que remete à sua história, o alimento deixa de ser apenas carga calórica e passa a ser conforto emocional.

Para os familiares, o declínio da ingestão alimentar é o sinal mais doloroso da finitude. Conforme Komuro (2018), existe uma ligação muito forte entre o ato de preparar a comida e a expressão de amor. Quando o paciente não consegue mais comer, o cuidador sente que

sua principal ferramenta de cuidado foi retirada, exigindo suporte emocional da equipe. A decisão por vias alternativas, como sondas, é frequentemente cercada de tensão ética. Silva (2024) observa que a atuação da psicologia em conjunto com a nutrição é vital para ressignificar esses métodos. Muitas vezes, a sonda é vista pela família como uma forma de evitar que o paciente "morra de fome", quando o foco deveria ser o conforto.

A relação entre nutrientes e humor é um fator biológico que não deve ser ignorado. Dona e Silva (2014) afirmam que a intervenção nutricional pode ser uma saída para minimizar sintomas depressivos sem os efeitos colaterais de fármacos. Nutrientes como triptofano e magnésio agem diretamente no campo neurológico, auxiliando na estabilidade emocional do paciente em cuidados paliativos.

O papel da vitamina D e do complexo B na saúde mental é amplamente documentado na literatura recente. Silva *et al.* (2024) reforçam que a suplementação adequada pode ser uma alternativa econômica e eficaz para tratar transtornos de humor. Em pacientes terminais, garantir esses níveis pode prevenir o agravamento do sofrimento psíquico decorrente da doença.

A inapetência é um processo fisiológico natural da terminalidade que precisa ser explicado à família. Soares (2016) destaca que forçar a alimentação pode causar desconforto físico, como náuseas e aspersão. A educação em saúde serve para desmistificar que a redução da fome é uma resposta do corpo que está se desligando, diminuindo a culpa do cuidador.

Estratégias de gastronomia hospitalar são fundamentais para manter a dignidade no comer. Borges (2022) enfatiza a importância de entender a singularidade da relação do usuário com a comida para promover autonomia. Adaptar texturas de pratos favoritos permite que o paciente mantenha o prazer da degustação, mesmo com limitações físicas ou disfagia.

A fragilidade em idosos, agravada por períodos de isolamento, impacta a performance física e o apetite. Saldanha (2022) demonstra que a ingestão de energia e nutrientes está diretamente ligada à massa muscular e funcionalidade. No final da vida, o manejo dessa fragilidade visa não a recuperação total, mas a prevenção de dores e desconfortos extremos.

As decisões nutricionais devem respeitar as diretivas antecipadas de vontade do paciente. Conforme Silva (2024), o prontuário deve refletir o desejo do indivíduo sobre o uso de medidas invasivas. A ética no final da vida exige que a nutrição seja um acordo de cuidado mútuo, onde a vontade do sujeito prevalece sobre a imposição técnica.

A nutrição no envelhecimento requer um olhar sensível para as mudanças metabólicas e sociais. Fuzaro Junior *et al.* (2016) discutem que a alimentação na aposentadoria e velhice deve considerar o contexto sociodemográfico. No estágio terminal, esse contexto torna-se ainda mais restrito, exigindo que cada refeição seja uma oportunidade de conexão e afeto.

O suporte da equipe multiprofissional é o diferencial na humanização do fim de vida. Silva *et al.* (2024) sugerem que intervenções dietéticas são ferramentas terapêuticas valiosas para o bem-estar global. Quando nutricionistas, psicólogos e médicos falam a mesma língua, o paciente sente-se seguro e acolhido em suas necessidades físicas e emocionais.

Por fim, o "sentimento" na nutrição reside na capacidade de transformar o ato técnico em um gesto de amor. Como aponta Komuro (2018), a comida é o que mantém a ligação entre quem cuida e quem é cuidado. Descomplicar a dieta no final da vida é aceitar que, quando a cura não é mais possível, o nutriente se torna o veículo para o último adeus.

Considerações Finais

A jornada do nutriente ao sentimento revela que a alimentação é um dos pilares da dignidade na finitude. Os textos analisados (Borges, 2022; Silva, 2024; Komuro, 2018) convergem para a ideia de que a nutrição paliativa deve ser flexível e centrada no conforto. Conclui-se que humanizar o suporte nutricional é essencial para reduzir a angústia familiar e garantir que o paciente seja tratado com respeito e afeto até o último momento.

Referências

ALMEIDA, S. R. et al. Aspectos cognitivos superiores: uma estreita relação com o alimento. In: IV Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica do Cesumar, 2008.

BORGES, W. L. et al. Alimentação afetiva no cuidado em saúde mental: um relato de experiência. HRJ, v. 3, n. 15, 2022.

DONA, A. P. M.; SILVA, L. M. F. Importância dos nutrientes no cuidado da depressão. In: Tópicos Especiais em Ciências da Saúde, v. 5, 2014.

FUZARO JUNIOR, G. et al. Alimentação e nutrição no envelhecimento e na aposentadoria. In: O que vamos fazer depois do trabalho? São Paulo: Cultura Acadêmica, 2016.

KOMURO, J. E. Relação "alimento no final de vida": o significado para o familiar cuidador. Dissertação (Mestrado) – UNESP, Botucatu, 2018.

SALDANHA, M. F. Impactos secundários da pandemia de covid-19 na incidência da fragilidade e na ingestão de nutrientes. Dissertação (Mestrado) – UFMG, Belo Horizonte, 2022.

SILVA, T. P. Pacientes em finitude e vias alternativas de alimentação: relato de experiência. Trabalho de Conclusão de Residência – UFU, Uberlândia, 2024.

SILVA, V. F. B. et al. Nutrição e Saúde Mental: O Papel da Alimentação nos Transtornos Depressivos e de Ansiedade. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 5, 2024.

SOARES, D. P. S. Nutrir em fim de vida, quais os benefícios? Trabalho Final (Mestrado em Medicina) – Universidade de Coimbra, 2016.

O comportamento alimentar nas festas de fim de ano: entre excessos, culpa e práticas punitivas

Eating habits during the holiday season: between excesses, guilt, and punitive practices.

Joelma Rodrigues da Silva Costa¹; Ana Clara Araújo Araripe²; Luís Henrique da Silva Costa³

¹ Centro Universitário de Ensino de Superior Franciscano – IESF
johsilvarodrigues@outlook.com

² Uninassau Teresina
araripepsi@gmail.com

³ Faculdade Pitágoras – São Luís
psi.luishenrique@gmail.com

 <https://doi.org/10.5281/zenodo.18393670>



RESUMO

As festividades de fim de ano representam um período marcado por intensa oferta alimentar, forte simbolismo cultural e mudanças significativas na rotina das pessoas. Nesse contexto, observa-se a ampliação do consumo alimentar para além das necessidades fisiológicas, seguida, frequentemente, por sentimentos de culpa, autocrítica e adoção de práticas punitivas, como dietas restritivas e busca compulsiva por academias. Este capítulo tem como objetivo discutir o comportamento alimentar nesse período sob a perspectiva comportamental e da nutrição, analisando os padrões de excesso, os processos de punição autoimposta e os impactos psicológicos e sociais associados.

Palavra-chave: Culpa; Análise; Nutrição; Fim de ano.

ABSTRACT

The end-of-year festivities represent a period marked by an intense supply of food, strong cultural symbolism, and significant changes in people's routines. In this context, there is an increase in food consumption beyond physiological needs, often followed by feelings of guilt, self-criticism, and the adoption of punitive practices, such as restrictive diets and compulsive gym visits. This chapter aims to discuss eating behavior during this period from a behavioral and nutritional perspective, analyzing patterns of excess, processes of self-imposed punishment, and associated psychological and social impacts.

Keywords: Guilt; Analysis; Nutrition; End of year.

Introdução

O comportamento alimentar é resultado da interação entre fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais. Ao longo do ano, esses fatores se organizam de maneira relativamente previsível, mas sofrem alterações significativas durante períodos festivos, especialmente nas festas de fim de ano (Hernandes, 2023).

As celebrações de Natal e Ano Novo são culturalmente associadas à abundância alimentar, à reunião familiar e à valorização de pratos tradicionais, que carregam significados afetivos e simbólicos. Nesse cenário, comer deixa de ser apenas um comportamento funcional e passa a exercer um papel social e emocional central.

A ampliação do consumo alimentar durante esse período tende a ser socialmente incentivada e, muitas vezes, reforçada positivamente pelo ambiente (Correa, 2019). No entanto, após o término das festividades, observa-se uma mudança abrupta no discurso social, que passa a valorizar o controle rígido do corpo e do peso.

Esse contraste contribui para o surgimento de sentimentos de culpa e inadequação, levando muitos indivíduos a interpretar o comportamento alimentar do fim de ano como falha pessoal ou falta de autocontrole (Ames, 2023). A alimentação, então, passa a ser vista sob uma lógica moralizante, marcada por julgamentos e punições.

Diante disso, torna-se relevante compreender como esses padrões se organizam do ponto de vista comportamental e nutricional, analisando as consequências do ciclo excesso culpa punição para a saúde física e mental (Martins, 2022).

Metodologia

A presente investigação fundamenta-se em uma pesquisa de natureza de Revisão bibliográfica das literaturas referente ao período

de 2018 a 2024, utilizando as bases PubMed, SciELO, PsycINFO e LILACS com descritores como "Comportamento Alimentar", "Festas de Fim de Ano" e "Culpa", a fim de selecionar estudos que analisassem as variáveis psicológicas e os mecanismos de compensação física. A partir desse levantamento, observa-se que o ambiente alimentar das festas de fim de ano é drasticamente alterado, caracterizando-se por uma alta disponibilidade de alimentos hiperpalatáveis, horários irregulares e estímulos sensoriais constantes que, sob a ótica comportamental, configuram um cenário de superestimulação que aumenta a probabilidade de respostas alimentares frequentes e independentes dos sinais de fome biológica. Nesse contexto, o comer assume funções emocionais e sociais profundas, atuando como reforçador positivo para o alívio de tensões familiares e fortalecimento de vínculos, sendo legitimado por uma aprendizagem social que, desde a infância, associa a celebração à permissividade absoluta. Embora o aumento no consumo energético não represente, isoladamente, um dano crônico à saúde, o risco surge quando o excesso é interpretado de forma rígida e punitiva após o término das festividades, momento em que muitos indivíduos passam a relatar sentimentos intensos de culpa ancorados na moralização da dieta. Essa culpa atua como um estímulo aversivo que impulsiona comportamentos de esquiva, como dietas restritivas e jejuns prolongados, estratégias que são culturalmente validadas por discursos midiáticos que promovem a "compensação" e associam o valor pessoal ao controle corporal estrito. A longo prazo, essa tentativa de controle rígido gera vulnerabilidade biológica e reatância psicológica, contribuindo para o desenvolvimento de ciclos de restrição e compulsão, onde a perda de autonomia alimentar é acompanhada pelo uso do exercício físico como ferramenta de expiação e castigo. Esse exercício punitivo, mantido por reforçamento negativo, reduz temporariamente

o desconforto emocional, mas falha em abordar a raiz da relação disfuncional com o corpo, resultando em desconexão interoceptiva, alienação corporal e um risco elevado de abandono das práticas de saúde devido à frustração contínua. Assim, a pressão social pela forma perfeita, intensificada pela proximidade do verão, acaba por desumanizar o ato de comer e transformar o movimento em obrigação, evidenciando a necessidade urgente de intervenções que priorizem a autocompaixão e a flexibilidade cognitiva para romper com o ciclo de guerra contra a balança e restaurar a saúde integral do indivíduo.

Resultados e discussões

Durante as festas de fim de ano, observa-se que o ambiente alimentar é drasticamente alterado, sendo caracterizado por uma alta disponibilidade de alimentos hiperpalatáveis e calóricos, horários de refeições irregulares e estímulos sensoriais constantes ao consumo (Moraes, 2023). Sob a ótica comportamental, esse contexto configura um cenário de "superestimulação", que aumenta significativamente a probabilidade de respostas alimentares frequentes e em maior quantidade. A quebra da rotina habitual desestabiliza os comportamentos governados por regras cotidianas, permitindo que o ambiente imediato dite o ritmo da ingestão (Rebouças; Gerra, 2024).

Além disso, os dados discutidos sugerem que o comer assume funções emocionais e sociais de extrema relevância, atuando na promoção de prazer sensorial, no alívio de tensões familiares típicas de reuniões de final de ano e no fortalecimento de vínculos afetivos (Arena, 2021). Esses reforçadores positivos e sociais tornam o comportamento alimentar ainda mais provável, ocorrendo de maneira automática e independentemente de sinais internos de fome e saciedade biológica (Zorio, 2024). O alimento, neste caso, funciona como um mediador de relações, onde a recusa pode ser interpretada como uma quebra de protocolo social.

Outro aspecto relevante identificado na discussão é o papel da aprendizagem social. Desde a infância, os indivíduos são imersos em um processo de modelagem onde as festividades são intrinsecamente associadas à ideia de comer sem restrições (Ferreira, 2023). Esse aprendizado vicariante reforça padrões que se repetem e se consolidam ao longo da vida adulta (Debert; Benvenuti, 2024). Assim, o excesso alimentar observado não deve ser analisado como um evento isolado de falta de "força de vontade", mas sim como uma prática culturalmente legitimada e incentivada pelo grupo social.

Do ponto de vista nutricional, embora os dados apontem para um aumento objetivo no consumo energético durante este período, é fundamental destacar que tal comportamento não representa, de forma isolada, um prejuízo crônico à saúde (Almeida, 2021). O risco real à integridade biopsicossocial surge quando o excesso é interpretado pelo indivíduo de forma cognitiva rígida e punitiva (Da Cruz Silva et al., 2021). É essa interpretação subjetiva que desencadeia respostas comportamentais extremas e desadaptativas logo após o encerramento do período festivo.

Após o término das celebrações, nota-se que muitos indivíduos passam a relatar sentimentos intensos de culpa e autodepreciação (Fernandes, 2020). Essa culpa está fortemente ancorada na moralização da alimentação um fenômeno contemporâneo onde alimentos são dicotomizados em categorias de "bons" ou "ruins" (Delmondes, 2019). Dentro dessa lógica, comer em excesso é frequentemente transmutado em um "erro moral", onde o indivíduo sente que sua identidade e valor pessoal foram maculados pela sua ingestão alimentar.

Sob a perspectiva da análise do comportamento, a culpa funciona como um estímulo aversivo de grande magnitude (Laurenti; Lopes, 2022). Para eliminar esse desconforto, o indivíduo engaja-se em comportamentos de esquiva ou punição

(Nunes; De Rezende, 2024). Dietas extremamente restritivas, protocolos de "detox" e jejuns prolongados surgem como tentativas desesperadas de "limpar" o corpo e reparar o suposto erro cometido (Dos Santos; Carvalho; Da Silva, 2024). No entanto, essas estratégias raramente resultam em mudanças sustentáveis, servindo apenas para aliviar a ansiedade imediata gerada pela culpa.

Segundo Oliveira (2024) culturalmente, esse processo de autopunição é validado e reforçado por discursos midiáticos e mercadológicos que, invariavelmente no início do ano, promovem a retórica da "compensação". Ao associar o valor pessoal à capacidade de controle estrito sobre o corpo, esses discursos intensificam o sofrimento psicológico e validam padrões alimentares disfuncionais como se fossem demonstrações de disciplina e virtude (Lowen, 2019). O corpo passa a ser visto como um objeto a ser moldado à força para compensar prazeres passados.

A longo prazo, a manutenção dessa culpa alimentar contribui para o desenvolvimento de ciclos perigosos de restrição e compulsão (Delmondes, 2019). A tentativa de exercer um controle cognitivo rígido sobre a fome gera um estado de privação que, inevitavelmente, aumenta a vulnerabilidade biológica a novos episódios de descontrole. Cria-se, assim, um efeito rebote: quanto mais severa é a restrição pós-festa, maior é a probabilidade de que o indivíduo sofra uma perda de controle alimentar futura, alimentando a percepção de fracasso pessoal.

Outro comportamento comum e preocupante identificado na análise pós-festas é a busca por práticas de exercício físico com caráter eminentemente punitivo (Lopes do Nascimento *et al.*, 2022). Nestes casos, o movimento deixa de ser associado à saúde, autonomia ou lazer, e passa a ser utilizado como um mecanismo de "pagamento" pelas calorias ingeridas (Pereira; Cunha; Cordeiro, 2024). O exercício, portanto, perde sua função

de promoção de bem-estar e assume uma faceta de castigo corporal, o que descaracteriza seus benefícios psicológicos primários.

Do ponto de vista comportamental, o exercício punitivo é mantido por reforçamento negativo, pois sua prática reduz temporariamente a angústia e a culpa sentidas pelo indivíduo (Nunes; De Rezende, 2024). Contudo, esse alívio é efêmero e não aborda a raiz do problema: a relação disfuncional com a comida. Essa dinâmica mantém o ciclo de autocrítica ativo, pois o indivíduo aprende que só pode "merecer" o descanso ou a alimentação se realizar um esforço físico extenuante e desagradável em contrapartida (Moraes, 2023).

Essa lógica punitiva contribui para uma alienação corporal profunda. Ao ignorar os sinais de cansaço ou prazer no movimento, o indivíduo aumenta o risco de lesões e de um abandono precoce da atividade física, já que o exercício se torna uma tarefa aversiva (De Oliveira; De Andrade, 2024). A frustração contínua decorrente de metas compensatórias irreais gera um sentimento de impotência, onde a pessoa sente que nunca será capaz de alcançar o equilíbrio, perpetuando o ciclo de guerra com o próprio corpo (Coogo, 2021).

Adicionalmente, é preciso considerar o impacto da reatância psicológica nesse processo. Quando as regras de restrição impostas após as festas são excessivamente severas, o indivíduo pode sentir sua liberdade de escolha ameaçada, o que paradoxalmente pode aumentar o desejo pelos alimentos "proibidos" (Arena, 2021). Esse fenômeno explica por que tantas resoluções de ano novo falham nas primeiras semanas: a pressão pela perfeição gera uma tensão interna insuportável, que o cérebro tenta resolver buscando conforto justamente naquilo que foi banido.

Outro ponto crucial na discussão é a desconexão interoceptiva. O foco excessivo em

regras externas de compensação como contar calorias ou pesar alimentos obsessivamente afasta o indivíduo da percepção de suas necessidades fisiológicas reais (Coelho, 2022). Com o tempo, a pessoa perde a capacidade de identificar o que é fome física e o que é fome emocional, tornando-se dependente de tabelas e prescrições externas para decidir quando e quanto comer, o que é o cerne de muitos transtornos alimentares (Da Fonseca Reach, 2020).

Observa-se também que a pressão social pela "forma perfeita" no verão atua como um catalisador desse estresse. A coincidência temporal entre as festas de fim de ano e o início da temporada de exposição corporal intensifica a urgência pela perda de peso rápida (Taglietti *et al.*, 2018). Esse senso de urgência é o inimigo direto da mudança de hábito duradoura, pois privilegia resultados imediatos e insustentáveis em detrimento de uma relação harmoniosa e gentil com a alimentação e a autoimagem.

Por fim, os dados reforçam a necessidade de intervenções que promovam a autocompaixão e a flexibilidade cognitiva. Em vez de focar na compensação punitiva, a discussão aponta que o caminho para a saúde integral reside na aceitação de que o excesso ocasional faz parte da experiência humana social. Despatologizar o comer festivo e retirar o peso moral das escolhas alimentares são passos fundamentais para que o indivíduo possa retornar à sua rotina habitual sem os danos colaterais do ciclo de culpa, restrição e punição física (Giovani, 2023).

Considerações finais

O comportamento alimentar nas festas de fim de ano deve ser compreendido como resultado de contingências culturais, sociais e emocionais, e não como falha individual. O excesso alimentar, quando analisado fora de uma perspectiva moralizante, não representa, por si só, um problema de saúde.

A culpa e as práticas punitivas subsequentes são fenômenos aprendidos e reforçados socialmente, que tendem a gerar mais sofrimento do que benefícios. Intervenções em nutrição e comportamento devem buscar romper o ciclo excesso-culpa-punição.

Promover uma relação mais flexível e consciente com a alimentação, valorizando sinais internos e o contexto social do comer, mostra-se fundamental para a saúde integral. Por fim, compreender o início do ano não como um momento de punição, mas como continuidade da vida cotidiana, pode favorecer mudanças mais sustentáveis e saudáveis no comportamento alimentar.

Referências

- ALMEIDA, Francisco Harley de Oliveira. Terra sagrada, alimento sagrado: entre ritos e festas alimentares de povos afroameríndios no Ceará. 2021.
- AMES, Bruna Kreutz. Corpo, mal-estar e práticas alimentares na contemporaneidade. 2023
- ARENA, MARCELA DA SILVA. Associação entre a alimentação com atenção plena (Mindful Eating), consumo e escolhas alimentares: revisão da literatura. XXIX, 2021.
- COELHO, Desire. Por que não consigo emagrecer?: Um olhar sobre corpo, comportamento e alimentação. Fontanar, 2022.
- COGO, Rodrigo Barreto. Frustração do fim do contrato. Almedina Brasil, 2021.
- CORRÊA, Gabrielle Fátima Marques. RESPOSTAS ASSERTIVAS, AUTORREGRAS E ESTILOS PARENTAIS DE MULHERES EM RELAÇÃO AO COMPORTAMENTO ALIMENTAR DOS FILHOS. 2019.
- DA CRUZ SILVA, Thays et al. Efeitos da Probabilidade e Magnitude da Punição sobre Comportamentos Ilegais. Revista Brasileira de

Terapia Comportamental e Cognitiva, v. 23, p. 1-25, 2021.

DA FONSECA RECH, Francielle Rodrigues. Variação ponderal e comportamento alimentar: restrição, alimentação intuitiva e consciente e autoeficácia alimentar. 2020. Dissertação de Mestrado. Universidade do Porto (Portugal).

DEBERT, Paula; BENVENUTI, Marcelo Frota Lobato. Aquisição e Manutenção do Comportamento Operante. Revista Brasileira de Análise do Comportamento, v. 20, p. 17-25, 2024.

DELMONDES, Daniela Rodrigues dos Santos. Alimentação enquanto antropológica: a dieta em tempos modernos. 2019.

DE OLIVEIRA, Vitória Mailane Lucena; DE ANDRADE, Arthur Silva. ALIENADOS EM MOVIMENTO:: UMA REVISÃO TEÓRICA CRÍTICA PARA A SOCIEDADE MODERNA. Revista Eletrônica da Estácio Recife, v. 11, n. 2, 2024.

DOS SANTOS, Luis Guilherme Waldino; CARVALHO, Laura Silveira; DA SILVA, Maria Claudia. Consequências das dietas da moda na saúde pública. Research, Society and Development, v. 13, n. 6, p. e12513646138-e12513646138, 2024.

FERNANDES, Cristiani Ragazzi. ENTRE O PRAZER E A CULPA: O SOFRIMENTO PSÍQUICO NO ADOLESCENTE COM BULIMIA. 2020.

FERREIRA, André Luiz. Modelagem como procedimento para o ensino de novos comportamentos. Espectro: Revista Brasileira de Análise do Comportamento Aplicada ao Autismo, v. 2, n. 1, 2023.

GIAVONI, Bianca Furlai. A subjetividade gorda na contemporaneidade. 2023.

HERNANDES, Ingrid de Lima. Memórias afetivas evocadas por odores e sua correlação com comportamento alimentar e índice de massa corporal. 2023. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

LAURENTI, Carolina; LOPES, Carlos Eduardo. Uma análise do comportamento contracultural: Perspectivas e desafios. Perspectivas em

análise do comportamento, v. 13, n. 1, p. 025-040, 2022.

LOPES DO NASCIMENTO, Y. A. R. A. et al. ANÁLISE COMPORTAMENTAL DOS PRATICANTES DE ATIVIDADES FÍSICAS QUE BUSCAM PELO CORPO PERFEITO. Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research, v. 38, n. 1, 2022.

LOWEN, Alexander. O corpo traído. Summus editorial, 2019.

MARTINS, Natasha. Ritual de Ramadão e a Mística do Comportamento Alimentar. 2022.

MORAES, César Henrique de Carvalho. Quem é o comedor restritivo?: Modelos teóricos segundo variáveis do comportamento alimentar e a influência de redes sociais. 2023. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

NUNES, Fábio Luiz; DE REZENDE, Helga Alessandra; LOPES, Thalita Versiani Pires. O status do controle aversivo na análise do comportamento. Revista Pesquisa em Psicologia Aplicada, v. 2, n. 1, p. 3-21, 2024.

OLIVEIRA, Fernando. A mídia e a ordem sancionada: os determinantes simbólicos da mediação, da regulação e da dominação nos processos de comunicação das culturas, do mercado e da mídia. Editora Dialética, 2024.

PEREIRA, Fabiana Kadota; CUNHA, Daniele Bezerra Barradas; CORDEIRO, Maria Tereza Xavier. Mídias sociais e sua influência na prática do exercício físico. Caderno Intersaberes, v. 13, n. 45, p. 211-226, 2024.

REBOUÇAS, Diego Soares; GUERRA, Paula. FESTA COMPLETA, COM AFETOS E PERTENÇAS, UM ESTUDO DE CASO EM TORNO DO "FESTIVAL DA COMIDA 'CONTINENTE'", PORTO-PORTUGAL. Brazilian Creative Industries Journal, v. 4, n. 2, p. 201-225, 2024.

TAGLIETTI, Roberta Lamonatto et al. Tratamento nutricional para redução de peso: aspectos subjetivos do processo. RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, v. 12, n. 69, p. 101-109, 2018.

ZÓRIO, THAYNÁ BRUNA ORTIZ. Considerações sobre a compulsão alimentar numa perspectiva analítica comportamental. 2024.