

Posicionamento técnico da Associação Brasileira de Nutrição Esportiva (ABNE) sobre o Dietary Guidelines for Americans 2025–2030

As diretrizes alimentares elaboradas para a população geral têm como objetivo principal promover saúde pública, prevenir doenças crônicas e orientar padrões alimentares amplos, considerando contextos culturais, socioeconômicos e epidemiológicos diversos. Esses documentos são, portanto, construídos para atender a uma população heterogênea, com diferentes níveis de atividade física, estados de saúde e demandas metabólicas relativamente estáveis.

Em contraste, a nutrição aplicada ao esporte se baseia em princípios fisiológicos específicos do exercício, do treinamento e da recuperação, exigindo abordagens individualizadas, periodizadas e ajustadas ao tipo de modalidade, volume, intensidade e fase da temporada esportiva. Diretrizes voltadas ao esporte buscam otimizar desempenho, adaptação ao treinamento e saúde do atleta, lidando com demandas energéticas elevadas, risco de baixa disponibilidade energética e necessidades precisas de macro e micronutrientes que não são contempladas de forma detalhada nos guias populacionais.

Ainda assim, considerando a ampla divulgação e o uso recorrente dos guias alimentares gerais por profissionais, atletas e praticantes de atividade física, faz-se pertinente apresentar algumas considerações críticas e comparativas entre esses documentos. O objetivo não é utilizá-los como referência direta para a prescrição nutricional no esporte, mas esclarecer potenciais pontos de confusão, limitações de aplicação e riscos de interpretações inadequadas quando tais diretrizes são extrapoladas para contextos esportivos.

O Dietary Guidelines for Americans 2025–2030 (DGA 2025–2030) reforça a mensagem de “comer alimentos reais”, priorizando alimentos integrais e minimamente processados, com redução explícita do consumo de produtos

ultraprocessados (1). Embora essa diretriz aparentemente represente uma inflexão discursiva relevante em relação a versões anteriores do DGA, não configura inovação quando comparada ao Guia Alimentar para a População Brasileira (2), disponível desde 2014, nem as Diretrizes de Nutrição Esportiva, lançadas pela ABNE em 2025 (3).

Em termos técnicos, o DGA 2025–2030 não representa um avanço substancial em relação ao DGA 2020–2025 (4). Embora o novo documento seja apresentado como uma “redefinição” da política nutricional norte-americana, suas principais recomendações já estavam contempladas de forma mais estruturada e aprofundada na edição anterior. O DGA 2020–2025 adotava uma abordagem mais completa, com organização por estágios do ciclo da vida, discussão detalhada de padrões alimentares, integração com políticas públicas e maior cautela na tradução de nutrientes em metas quantitativas para a população geral.

O DGA 2025–2030 (1), por sua vez, simplifica excessivamente o discurso ao centralizá-lo no slogan “eat real food”, reduzindo a complexidade conceitual e técnica do documento. A introdução de metas explícitas de proteína para a população geral e a valorização direta de laticínios integrais e carnes não configuram inovação científica, mas sim uma reembalagem de princípios já conhecidos, agora apresentados com maior carga retórica e política. Assim, a suposta novidade do novo DGA é predominantemente discursiva, e não conceitual, o que o torna menos robusto como referência técnica quando comparado à edição 2020–2025, especialmente para contextos que demandam maior precisão, como a prática da nutrição esportiva.

Enquanto o discurso do DGA se aproxima da valorização do alimento em sua forma integral, sua estrutura permanece predominantemente nutriente-cêntrica e quantitativa, com recomendações explícitas de ingestão proteica (1,2–1,6 g/kg/dia), limites de gordura saturada (<10% do valor energético total), metas de sódio, açúcares adicionados por refeição e porções diárias padronizadas por grupo alimentar. Essa abordagem reforça uma lógica prescritiva baseada no cálculo dietético individual, pouco integrada às dimensões culturais, sociais e contextuais da alimentação como observado no Guia Brasileiro.

Adicionalmente, o DGA 2025–2030 confere destaque explícito a carnes vermelhas, aves, ovos, peixes e laticínios integrais como pilares de uma alimentação saudável. Esse posicionamento difere de versões anteriores das diretrizes norte-americanas e pode ser compreendido não apenas sob a perspectiva nutricional, mas também à luz de contextos econômicos e políticos mais amplos, incluindo estratégias de valorização da produção agropecuária nacional. Embora o documento critique de forma contundente os alimentos altamente processados, açúcares adicionados, adoçantes artificiais e aditivos químicos, ele não adota um sistema formal de classificação alimentar, como a classificação NOVA. Dessa forma, a definição do que deve ser evitado permanece descritiva e menos conceitual, dificultando sua operacionalização no contexto da educação alimentar.

Em contraste, o Guia Alimentar para a População Brasileira posiciona os alimentos ultraprocessados como elementos centrais na explicação do aumento da obesidade e das doenças crônicas, ampliando a análise para além do conteúdo nutricional e incorporando fatores como marketing, custo, conveniência, publicidade, impactos ambientais e organização do sistema alimentar. Além disso, articula a alimentação saudável como um direito humano, vinculando saúde, justiça social, agricultura familiar e sustentabilidade ambiental.

Aspectos como cultura alimentar, comensalidade, sistemas alimentares sustentáveis e determinantes sociais da alimentação ocupam papel estruturante no guia brasileiro, enquanto permanecem marginais no DGA, cujo foco central continua sendo a saúde individual e a prevenção de doenças crônicas.

Aspectos relacionados com a nutrição esportiva

A Associação Brasileira de Nutrição Esportiva analisa o DGA 2025–2030 considerando sua repercussão global e o impacto potencial sobre a prática do nutricionista esportivo no Brasil. Embora o documento seja direcionado à população geral, suas mensagens ganham visibilidade entre atletas e esportistas, influenciando expectativas relacionadas a desempenho físico, recu-

peração entre os treinos e modificação da composição corporal.

Mensagens simplificadas como “priorizar proteína em todas as refeições”, “consumir laticínios integrais” e “valorizar gorduras de alimentos” podem induzir a interpretações equivocadas quando descontextualizadas das demandas específicas do treinamento esportivo (5). Atletas e esportistas, ao buscarem ganhos rápidos de massa muscular e energia, frequentemente desconsideram princípios fundamentais da nutrição esportiva, como a periodização nutricional, o balanço energético, a carga e a fase do treinamento, bem como os potenciais riscos metabólicos associados à ingestão excessiva de proteínas e lipídios.

Adicionalmente, esse tipo de abordagem pode levar à subvalorização do consumo de carboidratos, em desacordo com as elevadas necessidades energéticas que caracterizam grande parte dessa população. Atletas, especialmente aqueles submetidos a volumes e intensidades elevados de treinamento, requerem uma ingestão adequada de alimentos fontes de carboidratos para sustentar o desempenho, a reposição de glicogênio e a recuperação (6). É fundamental distinguir alimentos ricos em carboidratos de alimentos ricos em açúcares adicionados, uma vez que a interpretação equivocada desses conceitos pode levar à demonização indiscriminada dos carboidratos, o que é conceitualmente incorreto e particularmente inadequado no contexto esportivo.

É consenso científico que a elevada ingestão de alimentos processados e ultraprocessados está associada a desfechos negativos em saúde, o que reforça a relevância e atualidade do Guia Alimentar para a População Brasileira. No entanto, no contexto esportivo, a simples transposição das recomendações do DGA pode ser inadequada e, em alguns casos, contraproducente. As DGA reforçam corretamente a redução de ultraprocessados e açúcares adicionados, alinhando-se às evidências de que esses produtos favorecem ingestão energética involuntária e piora do perfil metabólico. Todavia, atletas, especialmente de modalidades de longa duração, apresentam necessidades específicas de carboidratos para otimização dos estoques de glicogênio e manutenção da glicemia durante o exercício.

Nesse contexto, o uso estratégico de suplementos alimentares ricos em carboidratos, incluindo produtos com açúcares de rápida absorção, é fisiologicamente necessário em determinadas situações. Recomendações de ingestão entre 30 e 90 g/h de carboidratos durante exercícios prolongados não podem ser interpretadas como incompatíveis com alimentação saudável, desde que inseridas em um planejamento nutricional individualizado e baseado em evidências (7, 8). Nesse sentido, embora alguns alimentos ultraprocessados cumpram função prática e ergogênica em contextos específicos do esporte, seu uso exige cautela. No ambiente esportivo, especialmente em modalidades de endurance, a combinação entre estresse fisiológico do exercício e ingestão frequente de produtos ricos em aditivos pode representar um desafio adicional à integridade intestinal. Assim, a aplicação desses produtos deve ser estratégica, individualizada e contextualizada, evitando sua banalização e reforçando a importância da qualidade global da dieta para a saúde gastrointestinal e o desempenho.

A ABNE reforça que o DGA 2025–2030 não deve ser utilizado como documento norteador para a prescrição nutricional no esporte. Atletas e esportistas não representam apenas uma versão “mais ativa” da população geral, mas um grupo com demandas metabólicas específicas, elevada variabilidade inter e intraindividual do gasto energético e maior exposição ao risco de baixa disponibilidade energética. A inadequação crônica entre ingestão energética e custo do treinamento pode culminar em quadros de baixa disponibilidade energética problemática e, consequentemente, no desenvolvimento da Síndrome da Deficiência Energética Relativa no Esporte (REDs), condição multifatorial associada a prejuízos fisiológicos e psicológicos relevantes.

Do ponto de vista fisiológico, a REDs está associada a alterações no metabolismo energético, redução da síntese de glicogênio, disfunções hormonais, comprometimento da saúde óssea, imunológica, cardiovascular e reprodutiva, além de impacto negativo direto sobre o desempenho esportivo e maior risco de lesões. Evidências recentes também reforçam que a restrição de carboidratos, frequentemente observada em estratégias alimentares excessiva-

mente proteicas ou restritivas, pode atuar de forma independente ou sinérgica à baixa disponibilidade energética, potencializando os efeitos deletérios da REDs mesmo em cenários nos quais a ingestão calórica total não parece severamente reduzida (9, 10).

Paralelamente, a literatura contemporânea destaca a forte interseção entre REDs e saúde mental. Estratégias alimentares restritivas, muitas vezes motivadas por pressões estéticas, busca por baixo percentual de gordura ou crenças equivocadas sobre desempenho físico, estão associadas a maior prevalência de comportamentos alimentares desordenados, compulsão, restrição cognitiva, ansiedade, alterações de humor, distúrbios do sono e sintomas depressivos. Em muitos casos, esses quadros se instalam de forma insidiosa, sendo inicialmente mascarados por ganhos transitórios de desempenho ou aprovação social no ambiente esportivo, o que dificulta o reconhecimento precoce do problema pelo atleta e pela equipe técnica.

Nesse contexto, as mensagens genéricas e descontextualizadas, como as presentes no DGA 2025–2030, podem reforçar práticas alimentares inadequadas quando transpostas para o esporte sem o devido critério técnico. A ausência de diretrizes claras sobre oferta energética, adequação de carboidratos ao treinamento, monitoramento de sinais precoces de baixa disponibilidade energética e integração com aspectos psicológicos limita substancialmente a aplicabilidade dessas recomendações no cenário esportivo (11, 12).

Assim, a ABNE enfatiza que a prescrição nutricional para atletas deve ser dinâmica, individualizada e integrada a uma abordagem multidisciplinar, considerando não apenas a qualidade dos alimentos, mas também o volume e a intensidade do treinamento, a fase da temporada, os objetivos esportivos, os marcadores fisiológicos e o estado psicológico do atleta. O reconhecimento, a prevenção e o manejo da REDs exigem estratégias nutricionais baseadas em evidências específicas do esporte, como aquelas contempladas nas diretrizes de prática clínica para Nutrição Esportiva da Associação Brasileira de Nutrição Esportiva, e não a simples adaptação de diretrizes populacionais gerais.

Finalmente, as diretrizes da ABNE permanecem como o documento de referência para a prática profissional no esporte, ao integrar qualidade alimentar, necessidades energéticas, desempenho, recuperação e saúde a curto, médio e longo prazo, em consonância com a realidade brasileira e com a melhor evidência científica disponível.

 +55 11 3044-4047

 @abneoficial

 contato@abne.org.br



Posicionamento técnico da Associação Brasileira de Nutrição Esportiva (ABNE) sobre o Dietary Guidelines for Americans 2025–2030

Referências

1. Mozaffarian D. The 2025–2030 Dietary Guidelines for Americans. JAMA. 2026.
2. Rocha M. Guia Alimentar para a População Brasileira. 2014.
3. Quaresma MVLS, Trindade MCC, Oliveira EP, Dáttilo M, Pimentel GD, Barros ARZ, et al. Clinical practice guidelines for sports nutrition: Brazilian Sports Nutrition Association. Journal of Physical Education. 2025;36:e3605.
4. Snetselaar LG, de Jesus JM, DeSilva DM, Stoody EE. Dietary Guidelines for Americans, 2020–2025: Understanding the Scientific Process, Guidelines, and Key Recommendations. Nutr Today. 2021;56(6):287–95.
5. Morton RW, Murphy KT, McKellar SR, Schoenfeld BJ, Henselmans M, Helms E, et al. A systematic review, meta-analysis and meta-regression of the effect of protein supplementation on resistance training-induced gains in muscle mass and strength in healthy adults. Br J Sports Med. 2018;52(6):376–84.
6. Heydenreich J, Kayser B, Schutz Y, Melzer K. Total Energy Expenditure, Energy Intake, and Body Composition in Endurance Athletes Across the Training Season: A Systematic Review. Sports Med Open. 2017;3(1):8.
7. Burke LM, Castell LM, Casa DJ, Close GL, Costa RJS, Desbrow B, et al. International Association of Athletics Federations Consensus Statement 2019: Nutrition for Athletics. Int J Sport Nutr Exerc Metab. 2019;29(2):73–84.
8. Burke LM. Practical Issues in Evidence-Based Use of Performance Supplements: Supplement Interactions, Repeated Use and Individual Responses. Sports Med. 2017;47(Suppl 1):79–100.
9. Torstveit MK, Ackerman KE, Constantini N, Holtzman B, Koehler K, Mountjoy ML, et al. Primary, secondary and tertiary prevention of Relative Energy Deficiency in Sport (REDs): a narrative review by a subgroup of the IOC consensus on REDs. Br J Sports Med. 2023;57(17):1119–26.
10. Mountjoy M, Ackerman KE, Bailey DM, Burke LM, Constantini N, Hackney AC, et al. 2023 International Olympic Committee's (IOC) consensus statement on Relative Energy Deficiency in Sport (REDs). Br J Sports Med. 2023;57(17):1073–97.
11. Burke LM, Hawley JA, Wong SH, Jeukendrup AE. Carbohydrates for training and competition. J Sports Sci. 2011;29 Suppl 1:S17–27.
12. Burke LM, Hawley JA. Carbohydrate and exercise. Curr Opin Clin Nutr Metab Care. 1999;2(6):515–20.