

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO**

**Priscila Maria de Oliveira Araújo**

**A INFLUÊNCIA DAS DIETAS RESTRITIVAS NA COMPULSÃO ALIMENTAR**

**RECIFE  
2024**

**PRISCILA MARIA DE OLIVEIRA ARAÚJO**

**A INFLUÊNCIA DAS DIETAS RESTRITIVAS NA COMPULSÃO ALIMENTAR**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção de grau de Nutricionista.

Área de concentração: Saúde

Orientador(a): Raquel Araújo de Santana  
Coorientador(a): Ellen Cocino Correia

**RECIFE**

**2024**

## FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do programa de geração automática do SIB/UFPE

Araújo, Priscila Maria de Oliveira.

A influência das dietas restritivas na compulsão alimentar / Priscila Maria de Oliveira Araújo. - Recife, 2024.

48p : il., tab.

Orientador(a): Raquel Araújo de Santana

Cooorientador(a): Ellen Cocino Correia

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Ciências da Saúde, Nutrição - Bacharelado, 2024.

Inclui referências.

1. Dietas restritivas. 2. Compulsão Alimentar. I. Santana, Raquel Araújo de . (Orientação). II. Correia, Ellen Cocino . (Coorientação). IV. Título.

610 CDD (22.ed.)

PRISCILA MARIA DE OLIVEIRA ARAÚJO

## **A INFLUÊNCIA DAS DIETAS RESTRITIVAS NA COMPULSÃO ALIMENTAR**

Monografia apresentada ao Curso de Graduação em Nutrição da Universidade Federal de Pernambuco como requisito para obtenção de grau de Nutricionista.

Área de concentração: Saúde

Aprovado em: 02 /10/2024.

### **BANCA EXAMINADORA**

---

Profº. Dr. Raquel Araújo de Santana (Orientador)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Profº. Dr. Fabiana Cristina Lima da Silva Pastich Gonçalves (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

---

Profº. Dr. Carmem Lygia Burgos Ambrósio (Examinador Interno)  
Universidade Federal de Pernambuco

“Somos uma cultura em busca da dieta perfeita, e como prova disso há uma porção de pessoas infelizes e inseguras por aí”... Precisamos repensar, retomar uma abordagem simples [...] Mas somos distraídos e seduzidos por promessas de resultados rápidos e milagrosos. Perdemos peso rapidamente, voltamos a engordar, então partimos para outra solução mágica. Essa é a fórmula alimentada pela indústria da dieta para manter as pessoas gordas”. (Foxcroft, 2013).

## RESUMO

Na sociedade atual, a imposição midiática, o sedentarismo, o consumo de alimentos ultraprocessados e a obesidade podem estar na gênese da insatisfação corporal e da busca por emagrecimento rápido por meio das dietas restritivas. No entanto, a utilização de dietas restritivas pode representar um fator de risco para transtorno de compulsão alimentar (TCA). O objetivo deste estudo foi sintetizar e descrever a relação entre as dietas restritivas e o risco de transtorno de compulsão alimentar (TCA). Consiste em uma revisão integrativa da literatura baseada em artigos publicados nos últimos cinco anos (2019-2024), a pesquisa foi realizada através dos bancos de dados Google Acadêmico, Medline, Lilacs e Index Psicologia - Periódicos, com os seguintes descritores: “dieta”; “compulsão alimentar”; “restrição” junto com o operador booleano: “AND”. A análise dos resultados obtidos evidenciou uma relação direta entre as restrições alimentares extremas e o desenvolvimento do TCA, destacou o Jejum Intermitente (JI) e a Low Carb (LC) como as dietas restritivas mais utilizadas e os principais grupos de risco observados foram: população com obesidade, mulheres e universitários de saúde. A utilização de dietas restritivas promove diversas alterações neurofisiológicas e é um fator precursor da compulsão alimentar. Assim, o acompanhamento nutricional é essencial na prevenção e no tratamento do TCA.

**Palavras-chave:** “dieta”; “compulsão alimentar”; “restrição”.

## **ABSTRACT**

In contemporary society, media imposition, a sedentary lifestyle, the consumption of ultra-processed foods and obesity can be the genesis of body dissatisfaction and the search for rapid weight loss through restrictive diets. However, the use of restrictive diets may represent a risk factor for binge eating disorder (BED). The objective of this study was to synthesize and describe the relationship between restrictive diets and the risk of binge eating disorder (BED). It consists of an integrative review of the literature based on articles published in the last five years (2019-2024), the research was carried out using the Google Scholar, Medline, Lilacs and Index Psicologia - Periodicals databases, with the following descriptors: "diet" ; "binge eating"; "restriction" together with the Boolean operator: "AND". The analysis of the results obtained showed a direct relationship between extreme dietary restrictions and the development of TCA, highlighting Intermittent Fasting (IF) and Low Carb (LC) as the most used restrictive diets and the main risk groups observed were: population with obesity, women and health university students. The use of restrictive diets promotes several neurophysiological changes and is a precursor to binge eating. Therefore, nutritional monitoring is essential in the prevention and treatment of TCA.

**Keywords:** "diet"; "binge eating"; "restriction".

## **LISTA DE ILUSTRAÇÕES**

|                                                                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Imagem 1: Ciclo da utilização de dietas restritivas                                                                                             | 15 |
| Fluxograma 1: Fluxograma do processo de seleção dos artigos pesquisados                                                                         | 23 |
| Quadro 1: Estudos sobre dietas restritivas e a influência na compulsão alimentar conforme autor, ano, objetivo, métodos, resultados e conclusão | 25 |



## SUMÁRIO

|          |                                                          |           |
|----------|----------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1</b> | <b>INTRODUÇÃO</b>                                        | <b>10</b> |
| <b>2</b> | <b>REVISÃO DE LITERATURA</b>                             | <b>12</b> |
| 2.1      | A MODA MIDIÁTICA DAS DIETAS RESTRITIVAS                  | 12        |
| 2.2      | CONSEQUÊNCIAS METABÓLICAS DAS DIETAS RESTRITIVAS         | 14        |
| 2.3      | COMPULSÃO ALIMENTAR                                      | 17        |
| 2.3.1    | Relação entre dietas restritivas e a compulsão alimentar | 18        |
| 2.3.2    | Objetivos no tratamento do TCA                           | 19        |
| <b>3</b> | <b>OBJETIVOS</b>                                         | <b>21</b> |
| 3.1      | OBJETIVO GERAL                                           | 21        |
| 3.2      | OBJETIVOS ESPECÍFICOS                                    | 21        |
| <b>4</b> | <b>METODOLOGIA</b>                                       | <b>22</b> |
| <b>5</b> | <b>RESULTADOS</b>                                        | <b>24</b> |
| <b>6</b> | <b>DISCUSSÃO</b>                                         | <b>34</b> |
| <b>7</b> | <b>CONCLUSÃO</b>                                         | <b>42</b> |
|          | <b>REFERÊNCIAS</b>                                       | <b>43</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

Os padrões estéticos são construções sociais, isso significa que a definição de beleza sofre alterações à medida que há transformações na sociedade. No livro “O Mito da Beleza”, a autora Virginia Wolf descreve que a beleza não é universal, nem imutável, embora o mundo ocidental suponha que todos os ideais de beleza feminina se originam de uma ‘mulher ideal platônica’; isso evidencia uma realidade sobre a imposição dos padrões estéticos na sociedade, em destaque a ocidental, que não leva em consideração os diferentes biótipos e define como belo o corpo excessivamente magro (Wolf, 1992). Nos últimos anos, as mídias sociais têm sido utilizadas como incentivadoras da supervalorização dos corpos atléticos e magros, assim, favorecem a busca por um “corpo ideal” a qualquer custo (Copetti e Quiroga, 2018; Magalhães, Bernardes e Tiengo, 2017).

Em contraposição a imposição estética, vê-se, no Brasil, o aumento do sedentarismo e do consumo de alimentos ultraprocessados, como também dos casos de sobrepeso e obesidade. Os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) demonstram que 40,3% dos brasileiros adultos são insuficientemente ativos, isso significa que não praticam atividade física ou não praticam a quantidade recomendada pela Organização Mundial da Saúde (Pesquisa Nacional de Saúde, 2019).

Além disso, um estudo avaliou o consumo de alimentos ultraprocessados no Brasil entre 2008 e 2018, e evidenciou que nos primeiros 4 anos analisados houve um aumento de 12,23% para 13,40%; enquanto nos anos subsequentes o aumento foi de 17,64 % para 18,25%. Esses dados representam um número significativo e destacam as mudanças no padrão alimentar da população brasileira e deixam subentendido que os avanços tecnológicos na área de alimentos nem sempre trazem benefícios (Louzada et al., 2022). Enquanto, a obesidade aumentou 72% nos últimos treze anos, saindo de 11,8% em 2006 para 20,3% em 2019; esses resultados reforçam a obesidade como um grave problema de saúde pública (ABESO, 2020).

O somatório desses fatores pode estar na gênese da insatisfação corporal e na busca pelo emagrecimento rápido. Em decorrência disso, muitas pessoas, na tentativa de atingir os padrões de beleza vigentes, aderem a dietas restritivas (Faria, Almeida e Ramos, 2021). Como também, essas dietas são conhecidas como “dietas da moda”, sendo alguns exemplos: a dieta da lua e a dieta da sopa. Dentre as dietas restritivas,

as mais utilizadas, atualmente, visando a perda de peso rápida são: o jejum intermitente e a dieta low carb (Brito e Lima, 2021).

As dietas restritivas, ao longo dos anos, têm ganhado notoriedade nas mídias sociais, mas podem trazer diversas consequências significativas e podem estar associadas a episódios de compulsão alimentar (Carvalho et al, 2019; Faria, Almeida e Ramos, 2021). Sendo assim, o objetivo do presente trabalho é sintetizar e descrever a relação entre as dietas restritivas e o risco de transtorno de compulsão alimentar (TCA).

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 A MODA MIDIÁTICA DAS DIETAS RESTRITIVAS

As mídias sociais representam um importante meio de comunicação e de compartilhamento de informações. Apesar disso, muitos conhecimentos veiculados podem contribuir negativamente para a percepção da imagem corporal e para alterações no comportamento alimentar dos indivíduos. Esse fator pode ser observado a partir da concepção de que a magreza está diretamente associada à saúde, não importando os métodos utilizados para alcançá-la (Leite e Freitas, 2021).

Em decorrência disso, tem-se, no Brasil, uma realidade de valorização excessiva do corpo magro e atlético. Um estudo sobre a influência das blogueiras fitness no consumo alimentar da população evidenciou que 12,5% da população estudada relatou seguir o padrão alimentar imposto pelas blogueiras. Esse dado demonstra o impacto causado pela divulgação de informações sobre alimentação que contribui para a busca de dietas restritivas, visando o emagrecimento rápido (Magalhães, Bernardes e Tiengo, 2017).

O termo dieta é erroneamente associado à restrição alimentar ou calórica, sendo até associada a sofrimento, quando, na verdade, a palavra dieta tem origem do grego *diaita* e significa “modo de vida” (Silva et al., 2020). Em contraste a isso, as dietas restritivas consistem na suspensão alimentar ou restrição extrema de calorias ou de determinados nutrientes. Normalmente, essas dietas costumam ser generalizadas, sem levar em consideração as necessidades individuais (Faria, Almeida e Ramos, 2021). Um exemplo disso é o livro “Fazendo as pazes com o corpo”, em que a autora relata que por 2 anos seguiu uma dieta restritiva, com o objetivo de emagrecimento, como também demonstra casos de outras pessoas que se submeteram a mesma dieta (Garbin, 2017).

As dietas mais veiculadas, atualmente, pelas redes sociais e aplicativos para controle de peso são conhecidas como Low Carb e Jejum Intermitente. O jejum intermitente (JI) é um modelo dietético que consiste na pausa alimentar ou restrição calórica, a partir de períodos de inanição durante horas ou dias, sendo bastante utilizado como estratégia para o emagrecimento rápido (Nascimento, 2020). O indivíduo que adere ao jejum intermitente costuma ter, como consequência,

deficiências nutricionais. Assim, o JI pode ser definido como um tipo de dieta restritiva, que possui como característica principal: a diminuição da frequência alimentar (Santos e Xavier, 2023).

A dieta Low Carb tem o objetivo de promover o emagrecimento por meio do consumo limitado de carboidratos, que pode variar de 30 a 130 g de carboidratos por dia e, em alguns casos, sem restrição de lipídios e proteínas (Oliveira et al., 2019). O emagrecimento ocasionado pela dieta Low Carb é resultado da menor liberação de insulina e maior liberação de glucagon, fator que facilita a oxidação de gordura e poupa massa magra (Oliveira et al., 2020).

A restrição de calorias é a estratégia mais utilizada para a promoção de perda de peso. As recomendações dietéticas para o emagrecimento, de forma saudável, indicam reduções de 500 a 1.000 calorias por dia tendo como base o valor energético total diário do indivíduo, essa restrição calórica visa promover a diminuição de 0,5 a 1 kg por semana; e são considerados o grau de obesidade e a aceitabilidade do plano alimentar proposto (Buscacio, Saraiva e Rodrigues, 2022). Em contrapartida, as dietas restritivas costumam ter uma restrição de calorias maior que a recomendada, fator que pode desencadear pensamentos obsessivos por comida e dificuldade de manutenção da dieta (Buscacio, Saraiva e Rodrigues, 2022).

Um grupo bastante suscetível à adesão a dietas restritivas é a população com obesidade, visto que, na busca por emagrecimento submetem-se a sucessivas tentativas de restrição energética. Porém, normalmente, a população com obesidade não consegue seguir restrições alimentares por longos períodos (Bernardi, Cichelero e Vitolo, 2005).

A indústria da beleza possui forte influência na percepção corporal do gênero feminino, tanto de adolescentes quanto de adultas. Com isso vale destacar que:

A beleza ideal é ideal porque não existe. A ação se situa no espaço entre o desejo e a satisfação. As mulheres só são belezas perfeitas a alguma distância. Numa cultura de consumo, esse espaço é lucrativo [...] A seita da perda do peso recruta as mulheres desde cedo, e os distúrbios da nutrição são seu legado (WOLF, 1992, p. 233 e 240).

Assim, é perceptível que a indústria da beleza obtém lucro através da insegurança de mulheres, sendo elas as principais afetadas pelas imposições de padrões estéticos e pela adesão a dietas restritivas (Revista PET Economia UFES,

2021; Alvarenga et al., 2011) Prova disso é que cerca de 90% das mulheres fazem dieta em algum momento da vida, visto que a magreza é, normalmente, associada a imagem feminina de sucesso (Souto e Ferro-Bucher, 2006; Oliveira e Hutz, 2010).

## 2.2 CONSEQUÊNCIAS METABÓLICAS DAS DIETAS RESTRITIVAS

Apesar das dietas restritivas serem conhecidas por promoverem o emagrecimento rápido, também estão associadas a diversos desequilíbrios hormonais que, por consequência, causam desordens metabólicas como: aumento nos níveis de cortisol, elevação do metabolismo basal, desregulação no controle de fome e saciedade, propensão a desordens no comportamento alimentar, sensação de fraqueza. Como também, psicológicos: ansiedade, nervosismo, obsessão por comida, sentimentos de angústia e culpa, depressão. (Buscacio, Saraiva e Rodrigues, 2022).

Além disso, a aderência a dietas restritivas com valor energético reduzido e sem levar em consideração a adequação de macronutrientes e micronutrientes é bastante danosa para a saúde, visto que pode ocasionar deficiências nutricionais severas (Alvares e Santana, 2020).

A grande complexidade da utilização de dietas restritivas para o emagrecimento está na dificuldade de manutenção a longo prazo, isso porque cria-se um ciclo que funciona, respectivamente, com a busca por emagrecimento, adesão à dieta restritiva, perda rápida de peso, interrupção da dieta e reganho de peso (conforme exemplificado na imagem 1).

Imagem 1: Ciclo da utilização de dietas restritivas



Fonte: Autora (2024)

Inicialmente, as dietas restritivas promovem uma rápida perda de peso. Isso ocorre porque o principal efeito da restrição energética é a mobilização dos estoques de substratos energéticos, por isso, aumenta a lipólise e diminui o volume de triacilglicerol nos adipócitos; esses fatores associados promovem a perda de peso. Essa perda de peso inicial é resultado da diminuição da água corporal e também da gordura (Junior, 2013).

A redução de peso corporal (RPC) é de difícil manutenção, pois os sistemas fisiológicos corporais atuam para impedir a RPC intencional para, consequentemente, aumentar a possibilidade de sobrevivência em períodos de escassez alimentar; em outras palavras, significa que o corpo entende a redução de peso como um perigo (Junior, Pedrosa e Tirapeguí, 2004).

Por outro lado, quando o organismo é submetido ao excesso de alimentos há o armazenamento de uma parte desse excedente através do depósito de triacilgliceróis no tecido adiposo (TA) para que, em períodos de carência alimentar, o indivíduo utilize esses depósitos como fonte de energia; em síntese, se a ingestão energética for maior que o gasto energético ocorre o acúmulo de gordura no TA (Junior, Pedrosa e Tirapeguí, 2004). Apesar de ser um fator importante para a

manutenção da vida humana, esse mecanismo está associado a maior possibilidade de ganho de peso após a interrupção de dietas restritivas.

O organismo possui a capacidade de provocar estímulos fisiológicos para a ingestão energética de acordo com a situação e, para isso, existem os sistemas de controle de fome e saciedade de curto e longo prazo. Os de curto prazo, incluem os estímulos sensoriais de paladar e olfato, como também outros sinais provenientes do trato gastrointestinal, como por exemplo, quimiorreceptores no estômago que transmitem sinais aferentes via nervo vago até o trato solitário (Junior, Pedrosa e Tirapeguí, 2004).

Alguns hormônios secretados pelo trato gastrointestinal como a colecistoquinina, grelina e enterostatina, assim como a concentração sérica de insulina e a glicemia também são importantes no processo de sinalização de curto prazo, pois, podem, por exemplo, regular a sensação de saciedade e o esvaziamento gástrico (Junior, Pedrosa e Tirapeguí, 2004). Vale destacar que a grelina está diretamente envolvida na regulação a curto prazo do balanço energético. Isso porque os níveis circulantes de grelina aumentam durante o jejum prolongado e em estados de hipoglicemia, e têm sua concentração diminuída após a refeição (Romero e Zanesco, 2006).

Outros sinais de médio e longo prazo informam ao sistema nervoso central (SNC) sobre o estado nutricional e reservas energéticas do organismo (Junior, Pedrosa e Tirapeguí, 2004). O controle da ingestão de nutrientes e a homeostase do organismo dependem de uma série de sinais periféricos que atuam sobre o sistema nervoso central, tendo como consequência, respostas adaptativas apropriadas. A ingestão alimentar e o gasto energético são regulados pela região hipotalâmica do cérebro, assim como, a expressão do apetite é quimicamente codificada também no hipotálamo (Halpern, Rodrigues e Costa, 2004).

No hipotálamo, há dois grupos de neuropeptídeos envolvidos nos processos anorexígenos (inibem o apetite) e orexígenos (aumentam o apetite). Os neuropeptídeos anorexígenos são o hormônio alfa-melanócito estimulador (Alfa-MSH) e o transcrito relacionado à cocaína e à anfetamina (CART). Os neuropeptídeos orexígenos são o neuropeptídeo Y (NPY) e o peptídeo agouti (AgRP). Os neurônios que expressam esses neuropeptídeos interagem entre si e com sinais periféricos, a exemplo da leptina, insulina, grelina e glucocorticoides; dessa forma, atuam na



regulação do controle alimentar e do gasto energético (Halpern, Rodrigues e Costa, 2004).

Dentre esses sinalizadores, destaca-se o hormônio leptina, produzido no tecido adiposo branco, que atua nos receptores expressos no hipotálamo para promover a sensação de saciedade e regular o balanço energético. Enquanto, a insulina possui função no sistema nervoso central de promover a saciedade, aumentar o gasto energético e regular a ação da leptina (Halpern, Rodrigues e Costa, 2004). Assim, quanto maior a quantidade de leptina circulante, espera-se que o organismo responda com a diminuição da ingestão de alimentos e aumento do gasto energético (Junior, Pedrosa e Tirapeguí, 2004).

A leptina e a insulina são secretadas em proporção à massa adiposa, por isso os indivíduos obesos possuem elevadas concentrações desses hormônios. Porém, em altas concentrações séricas, a leptina não consegue atuar devido à resistência, provocada pelo sistema de feedback negativo, que acaba limitando seu efeito anoréxico (Halpern, Rodrigues e Costa, 2004). A atuação limitada da leptina na população com obesidade justifica a dificuldade de sentir saciedade e de manter o peso corporal perdido. Sendo assim, a utilização de dietas restritivas não representa um método eficiente para o emagrecimento.

## 2.3 COMPULSÃO ALIMENTAR

Os transtornos alimentares têm uma etiologia multifatorial, isso significa que são determinados por uma diversidade de fatores biológicos, genéticos, psicológicos, socioculturais e familiares que interagem entre si para o desenvolvimento do transtorno (Carmo, Pereira e Cândido, 2014). Sendo assim, a utilização de dietas restritivas pode ser considerada um dos fatores de risco para a ocorrência de TA, visto que estudos demonstraram que indivíduos que realizam dieta tiveram um risco 18 vezes maior para o desenvolvimento de TA do que os que não faziam (Carmo, Pereira e Cândido, 2014).

Dentre os transtornos alimentares, o Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA) é o mais prevalente (Oliveira et al, 2021). O TCA, também conhecido como transtorno do comer compulsivo, caracteriza-se por episódios de ingestão alimentar descontrolada em um curto período de tempo sem a presença de comportamentos

compensatórios (Oliveira et al., 2021). Essa definição difere do exagero alimentar que consiste no consumo maior que o comum de um ou mais alimentos, de maneira ocasional, a exemplo de festas e reuniões. Portanto, o exagero alimentar pode ser considerado como uma alteração no comportamento alimentar, mas não como um transtorno (Alvarenga, Scagliusi e Philippi, 2011).

Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5ª edição (DSM 5), os critérios diagnósticos para o TCA são: episódios recorrentes de compulsão alimentar; os episódios compulsivos ocorrem, em média, ao menos uma vez por semana durante três meses; sensação de sofrimento e culpa após esses episódios e não há realização de comportamento compensatório, como na bulimia nervosa. O indivíduo com TCA costuma apresentar, no mínimo, 3 das seguintes características: comer mais rápido que o habitual, comer até se sentir desconfortavelmente cheio, comer grandes quantidades de alimento na ausência de fome, se isolar ao realizar uma refeição por vergonha da quantidade consumida, sentir-se culpado após os episódios de compulsão alimentar (APA, 2014; Oliveira et al., 2021; Galisa et al., 2014).

### 2.3.1 Relação entre dietas restritivas e compulsão alimentar

As dietas restritivas estão associadas à desregulação do controle de fome e de saciedade, que justifica o desenvolvimento de compulsões e transtornos alimentares (TA) em pessoas suscetíveis. A explicação disso pode estar associada a defesa do organismo, já que a restrição alimentar pode levar o indivíduo a um peso abaixo do ponto de ajuste de ingestão e manutenção do peso (set point) e a compulsão pode significar uma tentativa do organismo de restaurar o peso adequado, considerado biologicamente mais viável. Para que isso ocorra, o corpo aumenta a fome fisiológica através do aumento dos sinais secretórios de salivação e produção de motilina, como também diminui a liberação de insulina e leptina (Alvarenga et al., 2019).

Outro ponto relevante, além da explicação fisiológica, são os fatores emocionais e psicológicos relacionados à restrição alimentar. Em relação a isso, o Estudo de Minnesota, conduzido pelo fisiologista americano Angel Keys, foi a primeira pesquisa científica controlada de semi-inanição humana e tinha como objetivo

encontrar métodos de reabilitação nutricional após o período da 2ª Guerra Mundial (Alvarenga et al., 2019).

Para a realização do estudo, houve a participação de 36 homens, voluntários e eutróficos, com idades entre 22 e 33 anos; A pesquisa foi realizada em três etapas: Na primeira, houve a estabilização de três meses com uma dieta de 3200 kcal/dia. Na segunda, os participantes ficaram seis meses em semi-inanição, passaram a consumir em média 1600 kcal/dia com um cardápio que era disponibilizado na Europa na guerra (massa, batata, pão preto, rabanete e nabo), associado a isso, precisavam caminhar 35,4 km por semana e gastar 3000 kcal por dia; o objetivo disso era promover a perda média de 1kg por semana e alcançar a perda de 25% do peso inicial. Na terceira etapa, foram submetidos a três meses de reabilitação com 400, 800 ou 1200 kcal a mais (além das 1600 kcal) por dia (Alvarenga et al., 2019).

As consequências observadas nesse estudo foram: anemia, fadiga, apatia, irritabilidade, agressividade, déficit neurológico, alucinações e delírios. Como também, os indivíduos se tornaram obcecados por comida: colecionavam receitas, penduravam fotos de comida na parede, roubavam comida e alguns chegavam a ingerir lixos. De forma que ao fim do experimento, consumiam entre 4000 a 10.000 kcal/dia e almoçavam 3 vezes seguidas, pois não sentiam saciedade. Esse estudo demonstrou que a realização de dietas restritivas provoca alterações no controle de fome e saciedade, substituindo-o por um controle externo e planejado que causa desregulação no controle normal da ingestão alimentar.

Portanto, a compulsão alimentar funciona como um mecanismo de compensação ao sofrimento causado pela restrição alimentar (Andrade et al., 2021). Além disso, a restrição gera uma privação biológica e psicológica, também gera excessos, compulsão alimentar e ganho de peso (Alvarenga et al., 2019).

### 2.3.2 Objetivos no tratamento do TCA

A educação nutricional é essencial para o tratamento de qualquer transtorno alimentar. Para pacientes com TCA, os tratamentos mais eficazes incluem a combinação de acompanhamento psiquiátrico, terapia cognitiva-comportamental (TCC) e terapia nutricional (Alvarenga, Scagliusi e Philippi, 2011).

Os objetivos do tratamento do TCA são: eliminar episódios compulsivos, reduzir a restrição alimentar, eliminar comportamentos alimentares inadequados, promover alimentação saudável e equilibrada, modificar sentimentos disfuncionais sobre o peso e a forma corporal; Apesar de muitos pacientes com TCA possuírem excesso de peso, o foco da terapia nutricional deve ser, inicialmente, minimizar e eliminar o ciclo de restrição e compulsão alimentar (Galisa et al., 2014).

Um recurso importante para o tratamento do transtorno de compulsão alimentar é o diário alimentar. Seu preenchimento permite a compreensão dos hábitos alimentares do paciente, bem como as situações que proporcionam gatilhos para episódios compulsivos. Dessa forma, o diário alimentar funciona como um registro dos alimentos ingeridos, da quantidade, formas de preparo, local e horário, classificação do nível de fome e saciedade, e dos pensamentos e sentimentos durante as refeições (Alvarenga, Scagliusi e Philippi, 2011).

### **3 OBJETIVOS**

3.1 OBJETIVO GERAL: Sintetizar e descrever a relação entre as dietas restritivas e o risco de transtorno de compulsão alimentar (TCA).

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:**

- Descrever as consequências metabólicas causadas pelas dietas restritivas
- Identificar as regiões dos estudos encontrados
- Identificar a associação entre dietas restritivas e a compulsão alimentar
- Identificar os principais grupos de risco para compulsão alimentar
- Descrever o acompanhamento nutricional no tratamento da compulsão alimentar

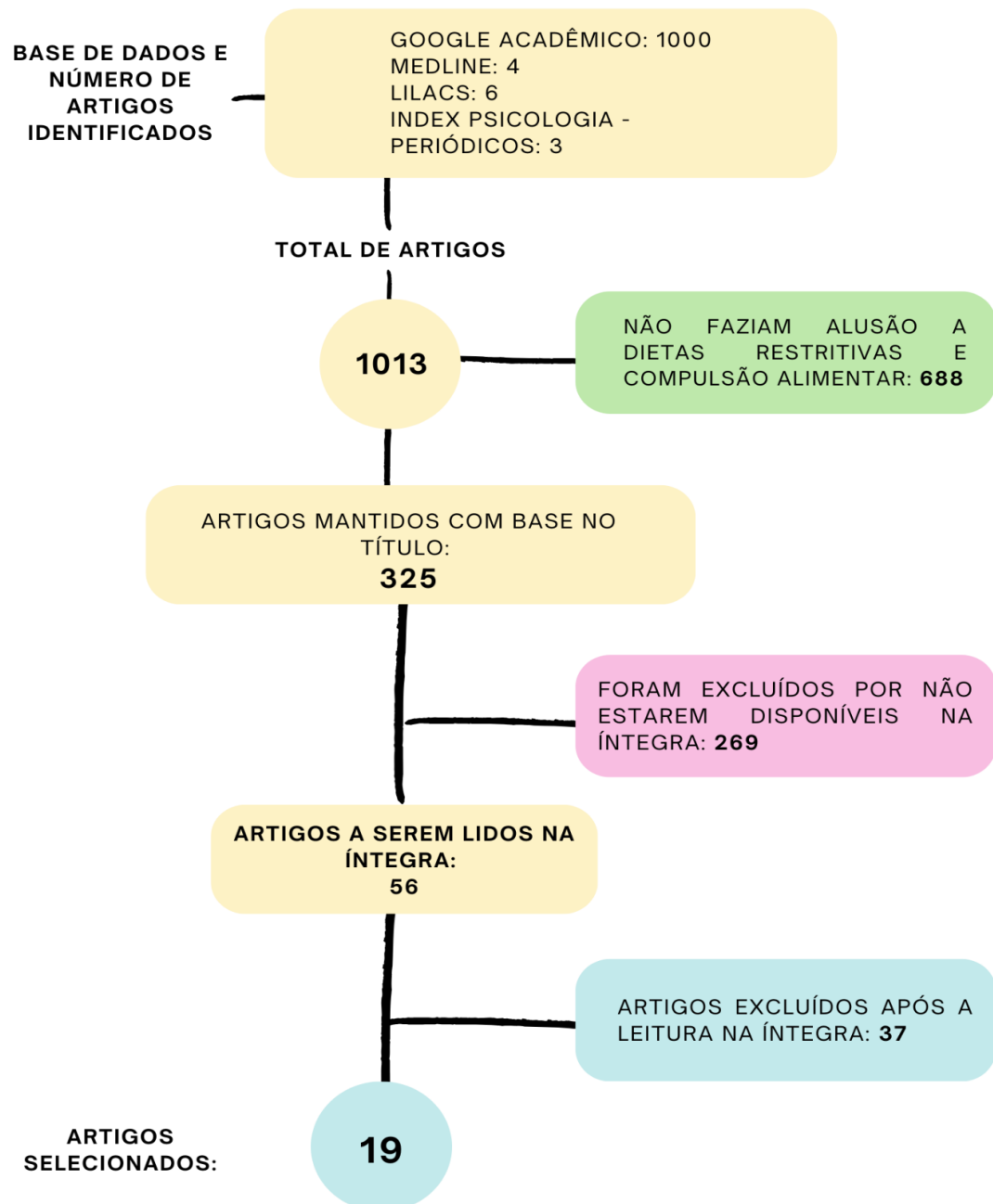
## 4 METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura a respeito da influência das dietas restritivas no desenvolvimento de compulsão alimentar. A pesquisa foi realizada através dos bancos de dados Google Acadêmico, Medline, Lilacs e Index Psicologia - Periódicos, com os seguintes descritores: “dieta”; “compulsão alimentar”; “restrição” junto com o operador booleano: “AND”. Os artigos estavam disponíveis na íntegra e a revisão integrativa foi feita no período de 29 de junho de 2024 a 16 de julho de 2024.

Foram adotados como critérios de inclusão os artigos publicados nos últimos cinco anos (2019-2024), disponíveis em português, inglês ou espanhol, artigos originais, revisões de literatura, relatos de caso e que tivessem enfoque nos seguintes grupos etários: adultos, jovens e adolescentes.

Foram excluídos modelos experimentais em animais, estudos com gestantes e pacientes bariátricos, artigos relativos à pandemia do Covid-19, a relação medicamentosa, dietas vegetarianas e a fitoterapia.

Fluxograma 1: Fluxograma do processo de seleção dos artigos pesquisados.



Fonte: Autora (2024)

## **5 RESULTADOS**

Foram selecionados 19 trabalhos nacionais, sendo 10 deles desenvolvidos na região Sudeste do País, 4 na região Nordeste, 3 na região Centro- Oeste e 2 na região Sul. Do total de artigos, 11 são trabalhos de revisão e 8 estudos analíticos, experimentais ou observacionais. O quadro 1 reúne a lista dos estudos selecionados para essa revisão.



Quadro 1: Estudos sobre dietas restritivas e a influência na compulsão alimentar conforme autor, ano, objetivo, métodos, resultados e conclusão.

| N | Autor e Ano                                    | Objetivo                                                                                                                                                                     | Métodos                                                                                               | Resultados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Conclusão                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|---|------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Soihet, J; Silva, A.D, 2024                    | Analisar as consequências da restrição alimentar a fim de conscientizar a população e reduzir a quantidade de indivíduos com excessiva preocupação em relação à alimentação. | Foi realizada uma revisão em publicações dos últimos 30 anos.                                         | O Transtorno de Compulsão Alimentar resulta de diversos fatores como: preocupação excessiva com o peso e formato do corpo, prática de dietas, histórico de depressão, abuso de drogas, bullying na infância, abuso sexual, entre outros. É de extrema necessidade que mais estudos sejam feitos a fim de sustentar a teoria de que a dieta é um importante fator de risco para o TCA. | A propagação das informações sobre os malefícios das dietas é de extrema importância para a sociedade atual, visto que atualmente a busca pela magreza através da restrição alimentar está cada vez mais evidente. Através da revisão bibliográfica, pode-se notar que diversas evidências sugerem os efeitos psicológicos, metabólicos das dietas restritivas no Transtorno de Compulsão Alimentar. |
| 2 | Lima, D.L.F; Martins, K.P.T; Tinoco, L.S, 2021 | Analisar as possíveis consequências comportamentais causadas pela prática de dietas com restrição calórica.                                                                  | A pesquisa foi feita por meio de revisão sistemática, realizada entre agosto de 2020 a junho de 2021. | De acordo com os achados, as dietas restritivas se mostraram um fator relevante para o desenvolvimento de transtornos alimentares e psicológicos.                                                                                                                                                                                                                                     | Observou-se que a compulsão alimentar foi a principal consequência negativa apresentada pela prática da restrição calórica, seguido de mudanças de humor, depressão, distúrbios emocionais e aumento da tensão.                                                                                                                                                                                      |

|   |                                 |                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|---|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3 | Neto, G.M<br>Backes, V.<br>2022 | Analisar a manutenção de peso corporal após a realização de dieta restritiva, a fim de discutir como essa situação pode impactar na saúde dos indivíduos.               | Este estudo transversal contou com uma amostra de 102 adultos, selecionados por amostragem aleatória simples, que responderam um questionário eletrônico online no modelo Google Forms, estruturado e pré-codificado. As questões abordadas no questionário foram relacionadas ao seguimento de dietas restritivas e o seu efeito na manutenção do peso corporal. | Os resultados mostraram que 83,3% dos participantes conseguiram atingir seu objetivo através da prática de dietas restritivas. Contudo, ao cessarem a dieta, 62,7% relataram voltar a alimentar-se de forma habitual e 76,5% não conseguiram manter os resultados alcançados. Entre estes participantes, houve reganho de peso em 88,5%, sendo que o peso corporal se tornou igual ou superior àquele que os indivíduos tinham anteriormente à realização da dieta restritiva.         | Considera-se as dietas restritivas ineficazes na manutenção de peso em longo prazo, tal como no processo de reeducação alimentar, fazendo-se necessário a utilização de abordagens amplas para a obtenção de resultados consolidados e prósperos.                                                                                                    |
| 4 | Nascimento, E.M<br>2020         | Analisar o risco de compulsão alimentar periódica em pessoas com sobrepeso e obesidade grau I antes e após diferentes períodos de jejum associado à restrição calórica. | Trata-se de um ensaio clínico randomizado com 8 semanas de intervenção e 3 grupos com diferentes períodos diários de alimentação: das 8h às 16h, das 12h às 20h -e das 8h às 20h -. Antes e após a intervenção, foram realizadas medidas antropométricas e preenchimento da escala de compulsão alimentar periódica.                                              | 37 indivíduos (31 mulheres e 6 homens) concluíram as 8 semanas de intervenção. A perda de peso foi de $4.3 \pm 2.7$ kg, não havendo diferença entre os grupos ( $p=0,907$ ). O escore de compulsão alimentar periódica teve uma redução significativa ( $p<0,001$ ) após a intervenção, sem diferença entre os grupos ( $p=0,773$ ). Houve correlação significativa entre os valores iniciais de TCA e a redução absoluta desse escore após a intervenção ( $rs=-0,702$ ; $p=0,001$ ). | A alimentação com restrição de tempo por 8 semanas em indivíduos com excesso de peso é efetiva na diminuição do peso e do escore de compulsão alimentar, independente do período do dia destinado à alimentação. No entanto, estudos que avaliem parâmetros psicológicos associados a essa abordagem são escassos, sendo necessárias mais pesquisas. |

|   |                                                     |                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|---|-----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 | Santos, T.C.S<br>Xavier, C.C<br>2023                | Analisar o jejum intermitente como estratégia de emagrecimento demonstrando seus malefícios aos indivíduos que praticam tal controle de alimentação. | Trata-se de uma revisão sistemática da literatura. Foram selecionadas publicações realizadas no período de 2013 a 2023.                                                                                                                           | Durante a pesquisa para elaboração da revisão sistemática percebeu-se que alguns artigos discutem a respeito do benefício do jejum intermitente, no entanto, a maior parte desses estudos evidenciam que ainda é necessário que mais pesquisas sejam realizadas.                                                                | Os efeitos do jejum intermitente na saúde humana ainda são insatisfatórios, o que torna necessário a realização de mais pesquisas nesta modalidade de dieta, já que, atualmente está dieta tem sido adotada deliberadamente sem qualquer prescrição profissional.                       |
| 6 | Oliveira, B.S<br>Freitas, G.G<br>2023               | Analisar na literatura a prática de dietas da moda e a prevalência de reganho de peso após a realização dessas dietas por adultos.                   | Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, no período de Março a Maio de 2023.                                                                                                                                                            | Nos estudos selecionados, foi observado que a maior parte das pessoas que relataram ter praticado dietas da moda, ao cessarem a adoção dessas dietas restritivas, obtiveram um reganho de peso. Como também, não promovem um emagrecimento saudável e adequado.                                                                 | É importante que o indivíduo que deseja perder peso de forma saudável tenha um acompanhamento com um nutricionista, pois, é o profissional responsável pela orientação e elaboração de planos alimentares individualizados, visando respeitar a necessidade nutricional de cada pessoa. |
| 7 | Oliveira, J; Figueiredo, L;<br>Cordás, T.A,<br>2019 | Identificar a presença de compulsão alimentar associada ou não a práticas compensatórias em praticantes de dieta low-carb.                           | Foram utilizadas a Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP) e o Questionário de Hay para avaliar a frequência de compulsão alimentar e práticas compensatórias. Além de um questionário de frequência do consumo de chocolate, pão e arroz. | Participaram 853 universitários, sendo 75,97% mulheres. Do total, 214 fizeram dieta low-carb e 639 não. A prevalência de um alto escore sugestivo de compulsão alimentar sem práticas compensatórias foi de 17,94%. No grupo dieta, 35,05% (n = 75) também realizaram jejum intermitente. O grupo dieta atingiu maiores valores | Destacam-se a alta prevalência da prática de dieta (25,09%) e os maiores níveis de compulsão alimentar neste grupo, além de menor consumo de arroz e pão francês em relação aos que não fizeram dieta                                                                                   |

|   |                            |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                                                                                                                                        |
|---|----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                            |                                                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | para ECAP e IMC.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                        |
| 8 | Oliveira, M. L. S<br>2022  | Avaliar a restrição alimentar (RA) e sua associação com a compulsão alimentar em estudantes de Nutrição de Maceió-AL.                           | Trata-se de um estudo transversal, realizado entre os meses de julho e agosto de 2022, através de questionários auto aplicáveis, de forma on-line a partir da plataforma Google Forms. O público alvo incluiu estudantes do curso de nutrição, de faculdades de Maceió – AL.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | A amostra foi composta por 133 estudantes, sendo evidenciada associação positiva entre as variáveis restrição e compulsão alimentar ( $p=0,021$ ). Universitários de períodos mais tardios ( $\geq 6^\circ$ período) e percepção corporal ideal apresentaram menos práticas compulsivas ( $p<0,05$ ).                                                                                                  | Conclui-se que a prática restritiva se associa com a compulsão alimentar em estudantes universitários.                                                                                                                                 |
| 9 | Oliveira, J. et al<br>2021 | Avaliar se a dieta com restrição de carboidratos acarreta níveis elevados de desejos intensos por comida em indivíduos com compulsão alimentar. | Participaram 146 indivíduos com compulsão alimentar divididos nos Grupos Dieta Low Carb ( $n=48$ ) e Grupo Controle ( $n=98$ ). Foram utilizados como medidas: Escala de Compulsão Alimentar Periódica, Questionário de Hay, Questionário de Desejos Intensos por Comida – Traço e Estado, Subescala de restrição cognitiva e sua versão adaptada para a restrição cognitiva direcionada aos carboidratos. Foram utilizados testes paramétricos para comparação entre grupos (teste t de Student) e o teste de correlação de Pearson para verificar correlações entre variáveis de interesse | Não foram encontradas diferenças entre grupos com e sem prática de dieta em relação ao nível de compulsão alimentar ou ao escore total para desejos intensos por comida. As diferenças encontradas foram os maiores níveis de restrição cognitiva ( $p=0,01$ ), restrição cognitiva para carboidratos ( $p=0,01$ ) e subescalas de 'culpa por causa dos desejos' ( $p=0,04$ ) no Grupo Dieta Low Carb. | Indivíduos com compulsão alimentar e histórico de dieta com restrição de carboidratos (low carb) possuem maior restrição cognitiva direcionada aos carboidratos e associação com atitudes alimentares alteradas (culpa pelos desejos). |

|    |                       |                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|----|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10 | Filippi, C.R<br>2019  | Avaliar a existência de relação entre dietas restritivas e compulsões alimentares.                                | Estudo observacional e transversal com abordagem qualitativa, realizado na Universidade de Taubaté, com 35 graduandos do curso de nutrição, que responderam um questionário sociodemográfico, associado a questões relacionadas ao tema que foi elaborado pelos pesquisadores. | Do total dos participantes, sete (20%) relataram já ter aderido a algum tipo de dieta restritiva, assim como já terem ingerido grandes quantidades de alimentos mesmo sem estar com fome. Entre esses, cinco (71%) relataram apresentar episódio de ingestão rápida de alimentos, seis (86%) relataram desconforto após a ingestão, três (43%) já se alimentaram sozinhos para esconder a voracidade e 100% dos que aderiram à dieta restrita sentiram culpa após ingerir grandes quantidades de alimentos. | Os resultados obtidos, embora limitados pelo pequeno número de participantes que já aderiram a dietas restritivas, sugere que existe relação entre dietas restritivas com compulsão alimentar. Não obstante, outros estudos devem confirmar estes resultados.                       |
| 11 | Andrade et al<br>2021 | Apontar os riscos da restrição e a Compulsão Alimentar que vem aumentando sua incidência na população mais jovem. | Revisão de literatura realizada através de busca em bases de dados eletrônicos de artigos científicos no período entre 2011 a 2021.                                                                                                                                            | A análise dos resultados destacou uma significativa relação entre as práticas de dietas restritivas e o surgimento da Compulsão Alimentar, com maior prevalência de casos em adolescentes, do sexo feminino.                                                                                                                                                                                                                                                                                                | A prática de dietas restritivas sem acompanhamento profissional adequado é um fator de risco para o desenvolvimento da Compulsão Alimentar. Apesar da necessidade de mais estudos e resultados concretos, ainda assim é importante salientar a importância da educação nutricional. |

|    |                                     |                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 12 | Araújo, A.S<br>Maynard, D.C<br>2019 | Analisar o comportamento alimentar como fator de risco para obesidade.                                                                                                                                   | Revisão da literatura, baseada em estudos experimentais com data de publicação a partir de 2009.                                                                                                                                                                                                                                                          | Considerar fatores como comportamento, sensação de fome e saciedade, relação com a imagem corporal e fatores emocionais dos indivíduos mostrou-se extremamente efetivo em processos de perda e manutenção do peso corporal.                                                              | A prática de dietas restritivas como um importante preditor do ganho de peso, foi amplamente comprovada, mas ainda é preciso discutir alternativas efetivas para o problema da obesidade.                                                                                                                                      |
| 13 | Neves, R.O<br>2022                  | Verificar se existe associação da aversão/rejeição ou consumo de macronutrientes específicos com o desenvolvimento de transtornos alimentares e obesidade em jovens e adultos da cidade de Pelotas - RS. | Foi realizado um estudo através de revisão da literatura. Além dos artigos, foram estudadas ferramentas e métodos de diagnóstico já existentes como o Manual de Diagnóstico e Estatístico de transtornos alimentares (DSM-5), a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas com a Saúde (CID-11) e a Yale Food Addiction Scale (YFAS). | Os resultados sugerem que existe uma forte crença, em que seriam os carboidratos os vilões do ganho de peso e obesidade. A maioria das pessoas na amostra (57%) mostrou algum grau de adição à comida e indivíduos que relataram ter compulsão em comida tinham maior grau de obesidade. | Concluindo que o ganho de peso e maior preferência por carboidratos e alimentos doces, podem estar ligados a maior obsessão em comer, e quanto mais a dieta for rica em alimentos ultraprocessados, maiores as chances de ganho de peso com o passar da idade, sendo sua redução um fator importante no controle da obesidade. |
| 14 | Brito, A.P.L et al<br>2022          | Discorrer sobre dietas restritivas e identificar os impactos das dietas restritivas na saúde dos adolescentes                                                                                            | Revisão integrativa, foram incluídos artigos dos anos de 2013 a 2021 nos idiomas Inglês e português.                                                                                                                                                                                                                                                      | Os resultados obtidos mostram que os impactos das dietas restritivas podem ocasionar transtornos alimentares, em adolescentes.                                                                                                                                                           | As dietas restritivas podem ter eficiência na perda de peso se seguidas à risca, mas a longo prazo pode trazer impactos negativos à saúde dos adolescentes, visto que, a ingestão inadequada de micro e macronutrientes pode causar danos à saúde dos adolescentes comprometendo o desenvolvimento.                            |

|    |                             |                                                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15 | Ribeiro, G.V.M.M<br>2023    | Avaliar as consequências das dietas restritivas no comportamento alimentar em mulheres.                         | A revisão bibliográfica de artigos científicos e revistas científicas publicados entre 2013 e 2023, com foco em dietas restritivas e comportamento alimentar em mulheres e adolescentes.                                                                                                 | Diante das pesquisas obtidas no decorrer do trabalho, conclui-se que as mulheres, influenciadas pelas normas sociais e pela busca do corpo ideal, muitas vezes seguem dietas pouco saudáveis, acarretando consequências emocionais, psicológicas e físicas.                                                                                                                                                | As dietas restritivas são, normalmente, deficientes em nutrientes essenciais e não promovem uma alimentação saudável, aumentando o risco de distúrbios alimentares e problemas de saúde como diabetes e ansiedade.                                         |
| 16 | Gabriel, B. A et al<br>2021 | Investigar a presença de compulsão alimentar periódica em universitários dos cursos de Nutrição e Fisioterapia. | Trata-se de uma pesquisa descritiva, quantitativa e transversal. A população foi composta por 252 acadêmicos dos cursos de Nutrição e Fisioterapia. Foi utilizada a escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP), um questionário autoaplicável para avaliar a presença ou não de TCA. | A maior parte dos acadêmicos (73,4%) não apresentou compulsão, tendo em vista que 20,6% apresentaram uma certa variação ao ato de comer e 6% apresentaram a compulsão alimentar. Os valores que contribuíram para a diferença significativa vieram dos acadêmicos de Nutrição (82,5%), que se apresentaram sem a compulsão, enquanto 26,1% do curso de Fisioterapia demonstraram inclinação a comer muito. | Houve diferenças significativas relacionadas ao hábito de comer quando se encontrava chateado, como também em saber as calorias ideais a serem ingeridas por dia, além de uma diferença na prática de atividade física e na escala de compulsão alimentar. |

|    |                             |                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----|-----------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17 | Vasconcelos et al<br>2021   | Destacar a importância do acompanhamento nutricional, visto que o planejamento alimentar deve respeitar os aspectos da individualidade do paciente a fim de evitar o surgimento de transtornos alimentares. | Foi realizada uma revisão de textos científicos publicados nos anos de 2010 até 2020.                                                                                         | Muitos prejuízos podem ser causados por regimes de emagrecimento sem avaliação de um profissional. Há um grande risco de desencadear compulsões alimentares, pois essas dietas desregulam as funções do organismo como a fome, o apetite e a saciedade, estimulando a perda e reganho de peso, trazendo consequências metabólicas e clínicas, causando efeitos insatisfatórios no corpo. | É de extrema importância o acompanhamento do nutricionista, pois tem o papel fundamental na prevenção contra os transtornos alimentares. O aconselhamento nutricional visa a mudança no comportamento alimentar, como também a boa relação com a comida, podendo garantir a manutenção efetiva da saúde.                                               |
| 18 | Moura, C.A.S. et al<br>2022 | Verificar os perigos das dietas milagrosas sem acompanhamento do profissional nutricionista,                                                                                                                | Realizou-se uma revisão integrativa com base na estratégia PICO. A busca dos artigos foi realizada nas bases de dados PubMed, Scielo, Lilacs, nos idiomas português e inglês. | Percebeu-se que cada vez mais, há uma exposição de dietas e cardápios milagrosos realizados por pessoas, indicando meios para se conseguir o emagrecimento. As dietas milagrosas têm resultados rápidos, mas ineficazes devido à menor ingestão de calorias, pois não podem ser mantidas por um longo prazo fazendo com que o paciente retorne ao peso anterior ou até ganhe mais peso.  | Dietas “milagrosas” não respeitam as preferências e individualidades, apresentando deficiências nutricionais que comprometem a saúde atual e futura, podendo ser uma forma de desnutrição (subnutrição) caracterizada pela carência de elementos importantes ao corpo, podendo levar ao desenvolvimento de doenças crônicas e transtornos alimentares. |



|    |                                                              |                                                                          |                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 19 | Moraes, C.E.F.;<br>Maravalhas, R.A;<br>Mourilhe, C.,<br>2019 | Abordar o papel do<br>nutricionista na avaliação e<br>tratamento dos TA. | Revisão de Literatura.<br>Foram selecionadas<br>publicações feitas no<br>período de 1992 a 2019. | O tratamento nutricional<br>dos TA deve basear-se em<br>princípios que não se<br>premam a regras rígidas,<br>como as dietas. Devido ao<br>seu caráter restritivo, as<br>dietas atuam como um dos<br>principais fatores<br>desencadeantes e<br>mantenedores do TA. | Nesse contexto, destaca-<br>se a importância da<br>atuação de profissionais<br>especializados para a<br>correta identificação de<br>atitudes alimentares<br>disfuncionais em relação<br>à alimentação e,<br>posteriormente, para a<br>realização do<br>aconselhamento<br>nutricional específico<br>para cada TA. |
|----|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 6 DISCUSSÃO

Segundo Soihet e Silva (2019) as dietas restritivas consistem na redução excessiva do consumo calórico ou na exclusão de determinados grupos alimentares, como estratégia para o emagrecimento rápido. Os artigos 1, 2 e 3 descritos, no Quadro 1, retratam que os padrões estéticos impostos na sociedade oscilam entre ter um corpo magro e atlético, de forma que contribuem para o aumento da insatisfação corporal, sendo esse um dos fatores responsáveis pela ampliação na busca por dietas restritivas.

### 6.1 PRINCIPAIS DIETAS RESTRITIVAS

#### 6.1.1 Jejum Intermitente

Nascimento (2020) descreve que o Jejum Intermitente (JI) possui variados protocolos, alguns deles são: jejum de dias alternados, jejum do dia inteiro e alimentação com restrição de tempo. No jejum de dias alternados, um dia é destinado a ingestão livre e no dia seguinte é feito o jejum, que pressupõe uma única refeição com cerca de 25% das necessidades calóricas diárias. Já o jejum de dia inteiro, também chamado de periódico, é baseado na realização de 24 a 48 horas seguidas de jejum completo por semana. Por sua vez, a alimentação com restrição de tempo, envolve uma rotina de jejum por um período de tempo ao longo do dia (p.ex. 12 horas ou jejum noturno) e alimentação nas horas restantes.

No entanto, Santos e Xavier (2023) destacou que os protocolos de JI, não possuem evidências concretas em relação à eficácia a longo prazo e quanto aos seus possíveis benefícios. Dessa forma, esses protocolos, em sua maioria, não possuem embasamento nutricional devido à falta de estudos aprofundados nesse sentido. É comum que os praticantes de JI estejam focados prioritariamente na perda de peso e redução de medidas, sem levar em consideração a importância de uma alimentação saudável e adequada. Vale destacar que, ainda segundo Santos e Xavier (2023), a prática de JI sem acompanhamento nutricional, pode contribuir no agravamento ou surgimento de transtornos alimentares, no reganho de peso após os períodos restritos e carências nutricionais.

De acordo com Oliveira e Freitas (2023) o fundamento do JI é induzir o corpo a utilizar as reservas de gordura na geração de energia para possibilitar a perda de peso. Porém, segundo Santos e Xavier (2023) à medida que o indivíduo se submete a períodos de jejum, restringindo parcialmente ou totalmente o consumo de alimentos, podem ocorrer alterações metabólicas como diabetes, obesidade e doenças cardiovasculares. Os artigos 2 e 5 descrevem, de maneira análoga, que longos períodos de jejum estão relacionados a quedas significativas de insulina e glicemia, ocasionando tontura, fraqueza e perda de massa muscular; além de interferir no controle da ingestão de alimentos, culminando em episódios de compulsão alimentar, visto que o jejum é o preditor mais potente do início de compulsão alimentar recorrente (Santos e Xavier, 2023; Lima, Martins e Tinoco, 2021).

#### 6.2.2 Low Carb

Oliveira, Figueiredo e Cordás, (2019) realizaram um estudo com 853 universitários teve como objetivo identificar a prevalência de transtornos alimentares e uso da dieta Low Carb (LC). O estudo observou que no grupo LC (n=214), a prevalência de preocupação com o consumo de carboidratos após o início da dieta foi de 77,1% (n=165), sentimento de culpa após comer carboidratos, de 53,74% (n=115) e aumento da preocupação com o peso e a forma corporal, de 71,03% (n=152). Além disso, de acordo com a Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP), 24,62%, ou seja, 210 estudantes apresentaram compulsão alimentar, sendo 149 com nível moderado e 61 com nível grave).

O resultado obtido do estudo de Oliveira, Figueiredo e Cordás, (2019) evidencia que a utilização de LC, sem acompanhamento nutricional adequado está associada a alterações no comportamento alimentar. Também destaca que o período da graduação pode ser fator estressor que favorece o uso da comida como recompensa ou alívio, e como consequência, o aumento dos casos de TCA. Como também, o grupo que realizou LC apresentou maiores valores para IMC, fator que confirma um dos impactos negativos das dietas restritivas: o reganho de peso.

## 6.2 EFEITOS DAS DIETAS RESTRITIVAS

Para Soihet e Silva (2019), apesar das dietas restritivas promoverem o emagrecimento rápido, estão associadas a diversas consequências psicológicas, metabólicas e no desenvolvimento de transtornos alimentares. Tanto Soihet e Silva (2019) quanto Lima, Martins e Tinoco (2021) retratam que os praticantes de restrição alimentar experienciam fraqueza, cefaleia e irritabilidade. Como também, retratam os efeitos psicológicos advindos da utilização de dietas restritivas, a exemplo de: pensamentos excessivos e descontrolados sobre comida, alterações no humor, confusão mental, maior susceptibilidade à ansiedade, depressão e compulsão alimentar.

Soihet e Silva (2019) também evidencia o conceito de ciclamento de peso, também conhecido como “efeito sanfona”, surge como consequência de sucessivas perdas e ganhos de peso, fenômeno bastante recorrente na população que adere a restrições alimentares. Isso pode ser justificado pela grande quantidade de compensações alimentares feitas por esses indivíduos após os períodos de restrição. Outro ponto relevante é que de acordo com Oliveira (2022), normalmente, durante episódios compulsivos é comum o consumo de alimentos palatáveis, hipercalóricos e com reduzido valor nutricional, como alimentos ultraprocessados, que são preferíveis em relação aos minimamente processados e in natura.

Oliveira (2022) descreveu que a alimentação restritiva promove desequilíbrios na liberação de grelina e leptina, hormônios responsáveis pela percepção da fome e saciedade, de forma que promove desequilíbrios no controle alimentar e resulta no reganho de peso, quando interrompida. Neto e Backes (2022) realizaram um estudo com 120 pessoas, com o objetivo de entender a relação de dietas restritivas e a manutenção do peso corporal, foi identificado que 76,5% não conseguiram manter o seu peso corporal após a finalização da sua última dieta restritiva. Dentre estes, 50% evidenciaram ter recuperado o peso anterior à realização da dieta e 38,5% adquiriram peso superior ao que possuíam antes da realização da dieta.

Segundo Lima, Martins e Tinoco (2021) a restrição alimentar está associada a ocorrências de transtornos alimentares, entre eles a anorexia, bulimia e compulsão alimentar; sendo a compulsão, o mais prevalente deles. Filippi et al (2019) realizou um estudo com 35 estudantes de Nutrição, foi observado que 7 deles adotaram dietas

restritivas e apresentaram sinais de compulsão alimentar, sentimento de culpa após se alimentar e relataram perda de controle na ingestão alimentar. Dessa forma, pode-se supor, a partir do estudo de Filippi et al (2019), que o regime de inanição e auto imposição dos praticantes de dietas resultou em preocupações excessivas com a comida e na compulsão alimentar, provavelmente, isso ocorreu porque a privação de um alimento ou grupo alimentar gera uma “carência específica” do alimento e, conseqüentemente, uma obsessão pelo seu consumo. Apesar da relevância desse estudo, o pequeno número da amostra apresentou-se como um fator limitante para uma conclusão mais eficiente dos dados observados.

### 6.3 GRUPOS DE RISCO PARA DIETAS RESTRITIVAS E COMPULSÃO ALIMENTAR

#### 6.3.1 Pessoas com Obesidade

Os estudos de Andrade et al (2021) e de Araújo e Maynard (2019) evidenciam que o aumento exponencial de pessoas com excesso de peso no Brasil tornou a obesidade um problema de saúde pública, sendo esse fator de risco para diversas doenças crônicas não transmissíveis como a hipertensão arterial, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e redução da expectativa de vida.

Paralelo a isso, Araújo e Maynard (2019) também dá destaque a existência de uma elevada divulgação de dietas com grande restrição calórica para promover o emagrecimento rápido, porém, a longo prazo são um fator agravante para a obesidade, devido ao reganho de peso, e para a ocorrência de compulsão alimentar. Vale destacar que além da busca por perda de peso, a imposição midiática para que a população tenha corpos magros causa um ciclo de restrição alimentar, conseqüente emagrecimento, compulsão e culpa.

Para Neves (2022) a preocupação excessiva com o corpo costuma resultar de uma visão autodepreciativa vivenciada por indivíduos obesos, que quando associada a sensação de incapacidade de perder peso aumentam o risco de desenvolvimento de padrões alimentares desordenados, como o TCA. Prova disso, é a descrição feita por Nascimento (2020) em que relata que pesquisas encontraram prevalência de

compulsão alimentar variando de 16% e 52% em indivíduos com obesidade que buscavam perda de peso. Sendo assim, tanto Neves (2022) quanto Nascimento (2020) concordam que os indivíduos obesos costumam “comer” como forma de solucionar problemas ou como uma estratégia de compensação em situações de ansiedade, depressão, raiva e tristeza.

### 6.3.2 Mulheres adolescentes e adultas

Brito et al (2022) descreve a adolescência como sendo a faixa etária intermediária entre a infância e a fase adulta, que vai dos 10 aos 19 anos; sendo essa marcada por um rápido desenvolvimento físico, cognitivo e psicossocial que impacta diretamente no comportamento dos adolescentes. Destaca também que na adolescência é comum a maior imersão nas mídias sociais, o que torna esse grupo mais exposto a padrões corporais e, conseqüentemente, a busca por dietas restritivas a fim de atingir um corpo tido como “ideal”.

Andrade et al (2021) e Brito et al (2022) abordam o gênero feminino como o mais afetado pelas imposições corporais, desse modo as adolescentes aderem a dietas restritivas disponibilizadas na internet e as seguem, normalmente, sem orientação nutricional e sem supervisão dos responsáveis. Destacam ainda, que essa prática representa um risco à saúde, visto que restrições alimentares podem ter prejuízo no desenvolvimento e favorecem a ocorrência de compulsão alimentar. Além disso, relataram que a maior prevalência de compulsão alimentar é observada em adolescentes do sexo feminino, com IMC de sobrepeso ou obesidade e na faixa etária de 14 a 19 anos. Esse fator demonstra um alerta para a utilização indevida de restrição alimentar por adolescentes com IMC elevado.

Enquanto Ribeiro (2023) foca na imposição corporal em mulheres adultas e destaca que elas também são alvos das imposições sociais para atingir um corpo padrão, que não leva em consideração sua individualidade genética. Como também, explica como a promoção de um corpo ideal, intensificada pelas mídias sociais, é fator promotor da insatisfação corporal, e contribui para que as mulheres sejam mais suscetíveis aos transtornos alimentares em comparação aos homens. Na tentativa de atingir resultados rápidos, principalmente para o emagrecimento, as mulheres costumam se submeter a métodos poucos saudáveis, a exemplo de dietas deficientes

em nutrientes essenciais e que não promovem uma educação alimentar saudável e adequada.

### 6.3.3 Universitários de cursos de Saúde

Segundo Oliveira (2022), a entrada na universidade costuma causar insegurança e ansiedade em muitos estudantes, o que pode ser justificado pelas mudanças e exigências sociais advindas dessa fase. Assim, o ambiente estressor pode tornar os universitários mais vulneráveis a imposições corporais, a restrição e a compulsão alimentar. Além disso, alega que os discentes e profissionais de nutrição apresentam maior prevalência de transtornos alimentares e insatisfação corporal, em comparação com outras profissões da saúde. Tal afirmação pode ser justificada por meio da perspectiva de Carmo, Pereira e Cândido (2014) que associa a maior ocorrência de TA em nutricionistas e educadores físicos, grupos profissionais que reforçam a demanda por um corpo esguio e/ou musculoso.

Oliveira (2022) em seu um estudo, realizado em diversas instituições de ensino do curso de Nutrição em Maceió- AL, foram avaliados 133 universitários com faixa etária de 18 a 24 anos; foi observado que cerca de 30,8% relataram a prática de restrição alimentar, 49,6% afirmou ter algum episódio de compulsão alimentar, pelo menos uma vez na semana. Dessa forma, o estudo identificou uma relação da prática restritiva com a compulsão alimentar e observou que os estudantes de períodos finais da graduação apresentaram percepção corporal ideal e menos compulsão alimentar em relação aos alunos de períodos iniciais.

Em contrapartida, a pesquisa de Gabriel et al (2021) avaliou 252 acadêmicos, sendo 138 de Fisioterapia e 114 de Nutrição, considerando todos os períodos da graduação. Com base no questionário Escala de Compulsão Alimentar Periódica (ECAP), foram identificados 15 estudantes com compulsão alimentar, em que 4 eram do curso de Nutrição e 11 do curso de Fisioterapia. Além disso, foi observado que os acadêmicos de Fisioterapia possuem um maior hábito de comer quando estão chateados em relação aos de Nutrição. Para o autor, esse resultado era esperado porque os estudantes de Nutrição possuíam mais conhecimento a respeito dos alimentos.

#### 6.4 ACOMPANHAMENTO NUTRICIONAL NO TRATAMENTO DO TCA

Vasconcelos et al (2021), Moura et al (2022) e Moraes, Maravalhas e Mourilhe (2019) concordam que o acompanhamento nutricional é essencial no tratamento do Transtorno de Compulsão Alimentar, mas abordam isso em seus estudos de maneiras distintas. Para Vasconcelos et al (2021) o acompanhamento nutricional tem a finalidade de promover mudanças significativas no comportamento alimentar dos pacientes, a fim de proporcionar uma boa relação com a comida e, posteriormente, garantir a manutenção da saúde. Sendo assim, o nutricionista possui um papel essencial na prevenção e tratamento de transtornos alimentares.

Moura et al (2022) evidencia em seu estudo que na atualidade, com a intensa utilização das redes sociais, há uma maior quantidade de publicações sobre dietas restritivas, além de planos alimentares disponibilizados na internet sem qualquer orientação nutricional, o que representa um risco para a saúde da população, visto que o planejamento alimentar deve ser individualizado e prescrito por nutricionista de acordo com as necessidades nutricionais e objetivos de cada indivíduo. Destaca também que a utilização indiscriminada de dietas restritivas sem supervisão costuma ser consequência da insatisfação corporal e a obsessão pela magreza. Essas dietas não respeitam as preferências e individualidades, favorecendo deficiências nutricionais, desenvolvimento de doenças crônicas e transtornos alimentares.

Moraes, Maravalhas e Mourilhe (2019) aborda que a terapia nutricional para pacientes com TCA possui como principais objetivos: o restabelecimento do comportamento alimentar normal, melhora na percepção de fome e saciedade, redução ou interrupção dos episódios compulsivos, a construção de atitudes alimentares adequadas e o alcance do peso compatível. Porém, destaca que a perda de peso não deve ser a principal meta do tratamento. Além disso, aborda o registro alimentar como uma ferramenta de automonitoramento, utilizado para o acompanhamento da alimentação dos indivíduos com TCA e auxilia o nutricionista na identificação de gatilhos para episódios de compulsão e na avaliação do consumo.

Moraes, Maravalhas e Mourilhe (2019) explica que o planejamento das refeições precisa ser focado, inicialmente, em promover um consumo alimentar equilibrado e sem restrições excessivas a fim de evitar possíveis episódios compulsivos. O paciente deverá ser orientado a preencher adequadamente o registro



alimentar para facilitar o acompanhamento nutricional. Caso a perda de peso seja necessária, esse objetivo deve passar a ter maior atenção após a redução ou interrupção dos episódios de compulsão alimentar; para isso, deve-se estabelecer metas moderadas para a redução do peso sem dietas restritivas e minimizando os gatilhos para a TCA.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que a adesão a dietas restritivas representa uma estratégia bastante utilizada para o emagrecimento rápido. Porém, promovem diversas alterações neurofisiológicas como: aumento nos níveis de cortisol, elevação do metabolismo basal, desregulação no controle de fome e saciedade, desordens no comportamento alimentar, irritabilidade, obsessão por comida, ansiedade e compulsão alimentar.

Como também, as dietas restritivas estão associadas à desregulação do controle de fome e de saciedade, fator que favorece o desenvolvimento de transtornos alimentares, em destaque ao Transtorno de Compulsão Alimentar (TCA). A realização da restrição alimentar ocasiona uma privação biológica e psicológica, também gera excessos, compulsão alimentar e ganho de peso. Em síntese, a compulsão alimentar funciona como um mecanismo de compensação ao sofrimento causado pela restrição alimentar.

Os principais grupos de risco para o desenvolvimento de compulsão alimentar são: população com obesidade, mulheres e universitários dos cursos de saúde. Ambos os grupos são bastante afetados pelas imposições de padrões estéticos na sociedade, fator que os torna mais suscetíveis a adesão de restrições alimentares e, conseqüentemente, a maior possibilidade de desenvolvimento de TCA.

Nesse sentido, o acompanhamento nutricional é essencial na prevenção e no tratamento do TCA. O tratamento deve ser baseado na educação alimentar do paciente, visando melhorias na relação com a comida, na redução e interrupção dos episódios compulsivos, alcance do peso adequado e manutenção de uma alimentação saudável e adequada.

## REFERÊNCIAS

1. ABESO. **Mapa da Obesidade**. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>. Acesso em: 02 de setembro de 2024.
2. ALVARENGA, M; SCAGLIUSI, F.B; PHILIPPI, S.T. **Nutrição e transtornos alimentares: avaliação e tratamento**. 1ª edição. Barueri, SP: Manole, 2011.
3. ALVARENGA, M., et al. **Nutrição Comportamental**. 2ªed. Barueri, SP: Manole, 2019. 626p.
4. ALVARES, D.A; SANTANA, A.A. Correlação entre dietas restritivas e o surgimento ou agravamento de transtornos alimentares. **Pub Saúde**, São Paulo, 4, a065, 2020.
5. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
6. ANDRADE, C.A., et al. Dietas restritivas e o risco para o desenvolvimento de compulsão alimentar em adolescentes. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.5, p. 50918-50928, maio. 2021
7. ARAÚJO, A.S; MAYNARD, D.C. **Comportamento alimentar em dietas restritivas como fator de risco para obesidade**. 18 p.Trabalho de Conclusão de Curso (Nutrição) - Centro Universitário de Brasília. Brasília, 2019.
8. BERNARDI, F; CICHELERO, C; VITOLO, M.R. Comportamento de restrição alimentar e obesidade. **Rev. Nutr.**, Campinas, 18(1):85-93, jan./fev., 2005.

9. BRITO, A.P.L., et al. Impacto das dietas restritivas na saúde dos adolescentes - uma revisão integrativa. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, Minas Gerais, v9, 2022.
10. BRITO, C.S; LIMA, G.S.A. **A influência de dietas restritivas no âmbito físico e comportamental**. 27 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Nutrição) - Centro Universitário de Brasília. Brasília, 2021.
11. BUSCACIO, R; SARAIVA, J; RODRIGUES, A. **Uma análise sobre dietas restritivas por pacientes em processo de emagrecimento**. 2022. 19 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Nutrição) - Ânima Educação. Rio de Janeiro, 2022.
12. CARMO, C.C; PEREIRA, P.M.L; CÂNDIDO, A.P.C. Transtornos Alimentares: uma revisão dos aspectos etiológicos e das principais complicações clínicas. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 40, n. 3 e 4, p. 173-181, jul./dez. 2014.
13. CARVALHO, M.B. Percepção da imagem corporal e comportamento alimentar: estudo com acadêmicos de centro universitário. **Rev. Simbio-Logias**, Santo Agostinho, V. 11, Nr. 15 – 2019.
14. COPETTI, A.V.S; QUIROGA, C.V. A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. **Revista de Psicologia da IMED**, Passo Fundo, vol. 10, n. 2, p. 161-177, Jul.-Dez., 2018.
15. FARIA, A.L; ALMEIDA, S.G; RAMOS, T.M. Impactos e consequências das dietas da moda e da suplementação no comportamento alimentar. **Research, Society and Development, Brasília**, v. 10, n. 10, e441101019089, 2021.
16. FILIPPI, C.R. **Dietas restritivas e compulsões alimentares**. 52 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Nutrição) - Universidade de Taubaté. São Paulo, 2019.
17. FOXCROFT, L. **A tirania das dietas**. São Paulo: Três Estrelas, 2013.

18. GABRIEL, B.A., et al. Prevalência do Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica em universitários da saúde. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 16. n. 96. p. 12-26. Jan./Fev. 2021.
19. GALISA, M. et al. **Educação Alimentar e Nutricional: da teoria à prática**. 1ª edição. Vila Mariana, SP: Roca, 2014.
20. GARBIN, D. **Fazendo as pazes com o corpo**. Rio de Janeiro: Sextante, 2017. 168p.
21. HALPERN, Z.S.C; RODRIGUES, M.D.B; COSTA, R.F. Determinantes fisiológicos do controle do peso e apetite. **Rev. Psiq. Clin.**, 31 (4); 150-153, 2004.
22. JUNIOR, J.R.G. Obesidade e a natureza parabólica da curva de perda de peso: um padrão impositivo. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo v.7, n.38, p.35-41, Mar/Abr, 2013.
23. JÚNIOR, J.D; PEDROSA, R.G; TIRAPEGUI, J. Aspectos atuais da regulação do peso corporal: ação da leptina no desequilíbrio energético. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, São Paulo, vol. 40, n. 3, jul./set., 2004
24. LEITE, R.A; FREITAS, F.M.N.O. A influência da mídia na saúde do indivíduo: Dietas restritivas versus Reeducação alimentar. **Brazilian Applied Science Review**, Curitiba, v.5, n.5, p. 2052-2066 set./out. 2021.
25. LIMA, D.L.F; MARTINS, K.P.T; TINOCO, L.S. **Avaliação das consequências comportamentais causadas pela prática de dietas restritivas**. 17 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Nutrição) - Centro Universitário do Rio Grande do Norte. Rio Grande do Norte, 2021.

26. LOUZADA, M.L.C., et al. Consumo de alimentos ultraprocessados no Brasil: distribuição e evolução temporal 2008–2018. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, 2023;57:12
27. MAGALHÃES, L.M; BERNARDES, A.C.B; TIENGO, A. A influência das blogueiras fitness no consumo alimentar da população. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*. São Paulo, suplementar 2, v.11, n 668, p.685-692, Jan- Dez, 2017.
28. MORAES, C.E.F.; MARAVALHAS, R.A; MORILHE, C. O papel do nutricionista na avaliação e tratamento dos transtornos alimentares. **Revista debates in psychiatry**, Rio de Janeiro, Jul/Set 2019.
29. MOURA, C.A.S. et al. Os perigos das dietas milagrosas sem acompanhamento do profissional nutricionista. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, Teresina, v.3, n.2, 2022
30. NASCIMENTO, E.M. **Efeitos do jejum intermitente sobre o risco de compulsão alimentar periódica em indivíduos com excesso de peso**. 55 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Nutrição) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Rio Grande do Sul, 2020.
31. NETO, G.M; BACKERS, V. Manutenção de peso corporal após realização de dietas restritivas. **A interdisciplinaridade e os desafios contemporâneos**, vol 1, cap. 2, Editora Epitaya, Rio de Janeiro, 2022.
32. NEVES, R.O. **Associação de alimentos palatáveis com vício em comida e obesidade**. 56 p. Dissertação ao Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos - Universidade Federal de Pelotas, 2022.
33. OLIVEIRA, A.M; SILVA, F.M. **Dietoterapia nas doenças do adulto**. 2ª edição. Rio de Janeiro: Rubio, 2021.

34. OLIVEIRA, B.S; FREITAS, G.G. **Prática de dietas da moda e reganho de peso: uma revisão de literatura.** 11 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Nutrição) - Faculdade Metropolitana Anápolis. Anápolis, 2023.
  
35. OLIVEIRA, J. et al. Restrição cognitiva direcionada aos carboidratos em indivíduos praticantes de dieta low carb com compulsão alimentar: o envolvimento da culpa pelos desejos por comida. **Einstein**, 19:1-8, 2021.
  
36. OLIVEIRA, J; FIGUEREDO, L; CORDÁS, T.A. Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares e uso de dieta “low-carb” em estudantes universitários. **J Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, 68(4):183-90, 2019.
  
37. OLIVEIRA, L.L; HUTZ, C.S. Transtornos Alimentares: o papel dos aspectos culturais no mundo contemporâneo. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 15, n. 3, p. 575-582, jul./set. 2010.
  
38. OLIVEIRA, M.L.S. **Restrição alimentar e sua associação com compulsão alimentar em estudantes de nutrição de Maceió - AL.** 77 p. Trabalho de Conclusão de Curso (Nutrição) - Universidade Federal de Alagoas. Maceió, 2022.
  
39. Pesquisa nacional de saúde: 2019 - Percepção **do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal:** Brasil e grandes regiões / IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. - Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 113p.
  
40. PET ECONOMIA UFES. **A mercantilização do feminino: capitalismo e padrão estético.** Disponível em: <https://peteconomiaufes.wixsite.com/petecoufes/post/a-mercantiliza%C3%A7%C3%A3o-do-feminino-capitalismo-e-padr%C3%A3o-est%C3%A9tico>. Acesso em: 02 de setembro de 2024.
  
41. RIBEIRO, G.V.M.M. **Dietas restritivas e as consequências no comportamento alimentar nas mulheres adolescentes e adultas.** 33 p.

- Trabalho de Conclusão de Curso (Nutrição) - Universidade de Taubaté. São Paulo, 2019.
42. ROMERO, C.E.M; ZANESCO, A. O papel dos hormônios leptina e grelina na gênese da obesidade. **Rev. Nutr.**, Campinas, 19(1):85-91, jan./fev., 2006.
43. SANTOS, T.C.S.S; XAVIER, C.C. Consequências nutricionais da prática do jejum intermitente no processo de emagrecimento. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. São Paulo, v.9, n.10, out. 2023.
44. SILVA, B.L.S. A influência da mídia sobre o comportamento alimentar: fazendo refletir a adoção de dietas restritivas. **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 10, p. 76028-76036 oct. 2020.
45. SOIHET, J; SILVA, A.D. Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar. **Nutrição Brasil**, São Paulo;18(1):55-62, 2019.
46. SOUTO, S; FERRO-BUCHER, J.S.N. Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. **Rev. Nutr.**, Campinas, 19(6):693-704, nov./dez., 2006
47. VASCONCELOS, R.N.C., et al. Consequências da restrição alimentar sem acompanhamento profissional. **Revista Liberum Accessum**, Mar; 9(1):34-39, 2021.
48. WOLF, N. **O mito da beleza: como as imagens são usadas contra as mulheres**. Rio de Janeiro: Rocco, 1992.