



**CURSO DE NUTRIÇÃO**

**HELOÍSA JULIANE DE SANTANA OLIVEIRA**

**DIETAS RESTRITIVAS ASSOCIADAS À TRANSTORNOS  
ALIMENTARES**

**Cuiabá/MT  
2024**

# **CURSO DE NUTRIÇÃO**

**HELOÍSA JULIANE DE SANTANA OLIVEIRA**

## **DIETAS RESTRITIVAS ASSOCIADAS À TRANSTORNOS ALIMENTARES**

Trabalho de Conclusão de curso II  
apresentado como requisito para disciplina  
de TCCII- Trabalho de conclusão de curso II.

Profa Ma. Cristiane Slusarski

**Cuiabá/MT  
2024**

**HELOÍSA JULIANE DE SANTANA OLIVEIRA**

**DIETAS RESTRITIVAS ASSOCIADAS À TRANSTORNOS  
ALIMENTARES**

Trabalho de Conclusão de Curso II apresentado à Banca Avaliadora do Curso de Nutrição FASIPE-CPA como requisito para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Aprovado em 24/06/2024.

---

Professora Orientadora  
Cristiane Slusarski

---

Eudes Ávila  
Professor avaliador

---

Mohana Epaminondas  
Professora avaliadora

---

Mohana Epaminondas  
Coordenadora do Curso de Nutrição

**Cuiabá/MT  
2024**

## **DEDICATÓRIA**

A todos que me apoiaram e me incentivaram a chegar onde cheguei. Principalmente a quem acreditou em mim e nunca me deixou parar no meio da caminhada, mas que me deu forças para seguir até o final da trajetória.

## **AGRADECIMENTOS**

- Em primeiro lugar a Deus, que me deu forças e permitiu que eu chegasse até o presente momento.
- À minha família, que me apoiou e me incentivou muito nessa jornada.
- À todos professores que tive a oportunidade de conhecer ao decorrer do curso, que me ensinaram e orientaram contribuindo para minha formação acadêmica.

## **EPÍGRAFE**

“Que seu remédio seja seu alimento, e que seu alimento seja seu remédio.”

Hipócrates

OLIVEIRA, Heloísa. Dietas restritivas associadas à transtornos alimentares. 2024. 28p. Trabalho de Conclusão de Curso – Faculdade Fasipe Mato Grosso.

## RESUMO

**Introdução:** A busca pelo corpo “perfeito” influenciada pelas mídias sociais faz com que as pessoas se sintam insatisfeitas e busquem por métodos afim de alcançar um padrão de beleza aceito socialmente. Nesse momento surge a busca por dietas “milagrosas” e de efeito rápido para alcançar a perda de peso desejada, tais dietas podem ser bastante restritivas e causar diversos prejuízos á saúde. **Objetivo:** Identificar os principais transtornos alimentares associados a prática de dietas restritivas. **Metodologia:** Estudo de revisão de literatura científica com pesquisa nas bases de dados *Google Acadêmico* e *Scielo*. **Resultados:** A utilização de dietas restritivas podem estar associadas a diversos problemas de saúde físicos e mentais como: distúrbios nutricionais, estresse, ansiedade, depressão e transtornos alimentares. **Conclusão:** Os resultados e estudos realizados sobre a temática demonstram relevante relação entre a prática de dietas restritivas e o surgimento de transtornos alimentares. O papel do nutricionista é fundamental no acompanhamento de qualquer plano alimentar e à promoção de saúde e qualidade de vida.

**Palavras-chave:** Dieta. Dietas restritivas. Transtornos alimentares.

## ABSTRACT

**Introduction:** The search for the “perfect” body influenced by social media makes people feel dissatisfied and search for methods to achieve a socially accepted standard of beauty. At this time, the search for “miracle” diets with a quick effect to achieve the desired weight loss arises, such diets can be quite restrictive and cause a lot of damage to health. **Objective:** to identify the main eating disorders associated with the practice of restrictive diets. **Methodology:** Scientific literature review study with research in *Google Scholar* databases. **Results:** the use of restrictive diets can be associated with several physical and mental health problems such as: nutritional disorders, stress, anxiety, depression and eating disorders. **Conclusion:** The results and studies carried out on the subject demonstrate the relevance of the relationship between the practice of restrictive diets and the emergence of eating disorders. The role of the nutritionist is fundamental in monitoring any dietary plan and promoting health and quality of life.

**Keywords:** Diet. Restrictive diets. Eating disorders.



## SUMÁRIO

<b>1.0 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>09</b>
<b>1.1 Justificativa</b> .....	<b>09</b>
<b>1.2 Problematização</b> .....	<b>10</b>
<b>1.3 Hipóteses</b> .....	<b>10</b>
<b>1.4 Objetivos</b> .....	<b>10</b>
1.4.1 Objetivo geral .....	10
1.4.2 Objetivos específicos .....	10
<b>2.0 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	<b>11</b>
<b>2.1 Padrão de beleza e corpo “perfeito”</b> .....	<b>11</b>
<b>2.2 Insatisfação corporal</b> .....	<b>11</b>
<b>2.3 Dietas restritivas</b> .....	<b>12</b>
2.3.1 Jejum Intermitente .....	13
2.3.2 Dieta <i>Low Carb</i> .....	14
2.3.3 Dieta Paleolítica .....	15
<b>2.4 Riscos nutricionais e psicológicos das dietas restritivas</b> .....	<b>15</b>
<b>2.5 Transtornos alimentares associados à dietas restritivas</b> .....	<b>16</b>
<b>2.6 Importância do nutricionista no acompanhamento dietético</b> .....	<b>18</b>
<b>3.0 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS</b> .....	<b>20</b>
<b>4.0 RESULTADOS</b> .....	<b>21</b>
<b>5.0 DISCUSSÃO</b> .....	<b>22</b>
<b>6.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	<b>24</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>25</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos é muito comum observar a insatisfação com o corpo e a busca por todo tipo de dieta como forma de solucionar esse problema. A mídia social é responsável por disseminar o ideal de corpo perfeito e quais as formas mais eficazes de alcançar esse objetivo, são *shakes*, dietas milagrosas, receitas infalíveis, surgem então as dietas restritivas, que prometem a perda de peso de forma rápida e sem esforços, mas a prática de dietas restritivas podem causar danos imensuráveis tanto a saúde física como mental (LUDEWIG et al., 2019).

São dietas que provocam um efeito chamado “sanfona”, onde há a perda de peso desejada inicialmente, mas não torna-se um hábito e por isso há o reganho de peso, conseqüentemente diminuição da auto estima, sentimento de incapacidade e conseqüentemente pode ocorrer a dissociação da imagem corporal, o surgimento de transtornos como a anorexia nervosa, bulimia nervosa, compulsão alimentar, entre outros, e podem ainda levar a depressão e outros transtornos psicológicos (LUDEWIG et al., 2019).

Seguir uma dieta, que muitas das vezes não se tornará um hábito não deve ser incentivada, é necessário o acompanhamento de um nutricionista em qualquer plano alimentar ou dieta que seja, para melhores resultados e obtenção de melhor qualidade de vida (ALVARENGA et al., 2018).

Portanto, este trabalho procura abordar sobre os principais riscos que as dietas restritivas podem causar a saúde, que evidenciam um comportamento de busca pelo corpo perfeito, e estas dietas, principalmente quando realizadas sem o acompanhamento de um profissional podem levar ao surgimento de transtornos alimentares graves.

### 1.1 Justificativa

A discussão sobre dietas restritivas e quais suas conseqüências ao serem praticadas, principalmente sem o acompanhamento de um nutricionista, é muito relevante, uma vez que são dietas que provocam muitos danos à saúde da população, que não possuem conhecimento sobre seu mecanismo de ação, e buscam por resultados rápidos mas que não são duradouros, frustrando quem pratica.

São comportamentos fomentados pela mídia, principalmente as redes sociais na atualidade, que disseminam um ideal de corpo perfeito que não reflete à maioria. As conseqüências dessas dietas são os transtornos alimentares, doenças difíceis de serem combatidas e que exigem muito esforço de equipes multidisciplinares afim de sanar um

problema muito grave.

Portanto, despertar o interesse do leitor acerca de um problema que tem se tornado tão comum, infelizmente, e proporcionar informações que possam mudar a forma de enxergar dietas que tem se tornando tão comuns, mas que são muito nocivas quando se trata de uma dieta equilibrada que garanta a promoção de saúde e o bem estar do indivíduo.

## **1.2 Problematização**

Quais são os principais transtornos alimentares associados à prática de dietas restritivas?

## **1.3 Hipóteses**

Os principais transtornos alimentares associados à prática de dietas restritivas são anorexia nervosa, bulimia nervosa e compulsão alimentar.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1 Objetivo geral**

Identificar os principais transtornos alimentares associados a prática de protocolos nutricionais restritivos.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

- Discutir sobre padrão de beleza e a insatisfação corporal
- Conceituar as dietas restritivas e quais são as mais utilizadas
- Descrever os principais fatores de risco associados às dietas restritivas;
- Identificar o papel do nutricionista no tratamento e acompanhamento de pacientes que utilizam dietas restritivas

## **2.0 REVISÃO DE LITERATURA**

### **2.1 - Padrão de beleza e corpo “perfeito”**

A busca pela magreza é um dos principais fatores associados a transtornos alimentares, e é extremamente difundido pela mídia em geral, uma vez que esta incentiva a prática pela busca de um corpo “ideal” sem esforços e de maneira fácil e rápida, mas é uma afirmação enganosa e que não condiz com a realidade (PEDROSA; TEIXEIRA, 2017).

A premissa de que a mudança no corpo é capaz de interferir em aspectos emocionais faz com que a responsabilidade da resolução de problemas que possam vir a afligir o indivíduo seja cessados a partir do momento que o corpo está de acordo com o que rege o padrão constituído, ou seja, o bem estar emocional e social só podem ser alcançados quando o físico apresenta-se de acordo com a regra fundada socialmente que é da magreza (VALE; ELIAS, 2018).

As redes sociais também podem influenciar a autoestima e provocar a necessidade de estar dentro de um padrão estabelecido, refletindo diretamente no padrão de consumo alimentar das pessoas (RIBEIRO, 2017).

Nas redes sociais e mídias em geral como a televisão, é possível verificar a hegemonia do padrão estético e comportamental dos usuários em que mostram uma vida aparentemente perfeita, corpos exuberantes que são objeto de desejo de muitos. Essas imagens que são compartilhadas induzem quem consome esse tipo de conteúdo, pois cria uma autoimagem distorcida de um corpo ideal que na maioria das vezes não pode ser alcançado, o que afeta principalmente as mulheres e adolescentes (RIBEIRO, 2017).

### **2.2 Insatisfação corporal**

A imagem corporal é uma percepção que o indivíduo tem sobre si em relação ao seu corpo, que englobam diversos aspectos como físico, emocional e mental. A distorção da imagem corporal nada mais é que enxergar o próprio corpo como mais pesado ou maior do que ele realmente é, principalmente quando comparado a imagens e modelos vistas na mídia (SECCHI; CAMARGO; BERTOLDO, 2019).

Alguns fatores estão associados a insatisfação corporal e a forma como as pessoas enxergam o próprio corpo, como o estado nutricional, ou seja, indivíduos que apresentam excesso de peso ou obesidade e são população de risco para doenças cardiovasculares têm chance de ocorrência de insatisfação corporal maior do que aqueles com estado nutricional

adequado. Em contrapartida, muitas pessoas, principalmente mulheres e adolescentes, que são eutróficas e estão enquadradas em um estado nutricional considerado adequado de acordo com o Índice de Massa Corporal (IMC) também são insatisfeitas com a imagem corporal (SILVA et al., 2019).

Outro fator relacionado a insatisfação com o corpo é a idade, já que o anseio pela magreza afeta principalmente as jovens, que estão mais vulneráveis a influência da mídia em ter o corpo perfeito (ANDREOLLI; TRICHES, 2019).

A mídia possui bastante influência sobre a imagem corporal formada pelos indivíduos, isso acarreta em mudanças no estilo de vida, de hábitos alimentares e implica também na busca pela modificação do corpo para que se atinja o que é tido como corpo ideal construído socialmente (SILVA, 2019).

As mídias sociais passam a ter um papel de traçar características que um indivíduo precisa ter para que possa se encaixar no padrão de beleza ideal, então há uma construção de um ser que não representa o real. Todas essas questões prejudicam o bem-estar e distorcem a forma como a pessoa se enxerga, isso acarreta em uma imensa insatisfação com o próprio corpo e o apego ao inalcançável, na maioria das vezes (MACKSON; BROCHU; SCHENEIDER, 2019).

A forma como as pessoas tem se relacionado mudou bastante, e as relações afetivas e presenciais vêm diminuindo com o aumento da conexão virtual. E estar sempre na rede faz com que as pessoas sejam expostas a uma avalanche de informações e imagens que podem influenciar nos aspectos psicossociais e impactar de forma negativa a imagem corporal, gerando a insatisfação corporal, e conseqüentemente transtornos alimentares (PRICHARD, 2018).

Assim como também as mídias exploram muito a busca e o incentivo pelo ideal de corpo perfeito, apresentação de dietas, na maioria das vezes restritivas e insustentáveis, que colocam a saúde mental e física dos consumidores desse conteúdo em risco, que buscam se encaixar no padrão, conseqüentemente vem a tona o sentimento de insatisfação com o próprio corpo, que é um dos pilares para o surgimento de transtornos alimentares (PRICHARD, 2018).

Portanto, nessa busca pelo corpo perfeito, e a prática de uma alimentação inadequada, pode levar ao surgimento de transtornos alimentares, que são resultados de comportamentos de risco gerados pela insatisfação corporal, que é constantemente fomentada pelas mídias (PRICHARD, 2018).

### **2.3 Dietas restritivas**

A dieta é a maneira como alguém se alimenta, seus hábitos alimentares, costumes e

preferências, nada relacionado ao que se imagina popularmente como algo restritivo ou um plano difícil de seguir (LUCENA; TAVARES, 2018).

A dieta é algo contínuo e duradouro e está diretamente relacionada às escolhas e hábitos saudáveis, um modo de vida, mas conforme o passar do tempo seu significado passou a estar atrelado a regimes que tem como objetivo principal o emagrecimento (ANDRADE; COUTINHO; DA SILVA, 2021; CORDÁS, 2019).

Surtem diversas dietas que prometem serem capazes de efeitos milagrosos, capazes de melhorar não somente aspectos de saúde, mas de estética e beleza garantindo determinado *status* social através do corpo em boa forma, magro e “perfeito” (ANDRADE; COUTINHO; DA SILVA, 2021).

Algumas dessas dietas podem ser: jejum intermitente, *low carb*, cetogênica, entre muitas outras, que são conhecidas normalmente por serem restritivas, ou também conhecidas como dietas da moda, utilizadas para emagrecimento pontual e em período de tempo bastante curto, porém sua eficácia qualitativa ainda é desconhecida e pode causar efeitos danosos e contrários do objetivo esperado (ANDRADE; COUTINHO; DA SILVA, 2021).

### **2.3.1- Jejum intermitente**

O jejum intermitente (JI) consiste em um método que o indivíduo passa por um período de jejum em que não consome nenhum tipo de alimento sólido, porém somente líquidos não calóricos como água e infusões não adoçadas, ele pode ser praticado diariamente ou somente alguns dias da semana (ANDRADE; COUTINHO; DA SILVA, 2021). Ou seja, há alternância em períodos de ingestão alimentar livre, ou janelas de alimentação, e logo em seguida há a privação total de alimentos.

O JI é uma prática muito antiga e possui origem muçulmana, feito durante um período chamado RAMADÃ em que era realizada a restrição calórica entre o amanhecer e o pôr do sol por um mês. É uma estratégia que tem-se tornando bastante conhecida, principalmente pelas mídias sociais e também muito discutida por especialistas e pesquisadores acerca de seus possíveis benefícios à saúde, como cardiovasculares e metabólicos (ALVES; GOMES; BICALHO, 2022).

Seu principal objetivo visando a perda de peso seria a estratégia em que, durante esse período de privação alimentar o corpo passe a utilizar as reservas de gordura existentes para obtenção de energia, como também, ter uma janela de alimentação curta faria com que o indivíduo deixasse de ingerir um volume alimentar excessivo e conseqüentemente obter um

déficit de calorias ao longo do dia (HARRIS et al., 2018).

### 2.3.2 Dieta *Low Carb*

A dieta *low carb*, ou de baixo carboidrato caracteriza-se pela diminuição da quantidade de carboidratos de uma dieta, e há o aumento de lipídios e proteínas, que passam a ser os principais responsáveis por gerar energia para o corpo. Para uma dieta ser *low carb* é necessário que haja uma diminuição da quantidade de carboidratos, seja um consumo abaixo de 200g diários, ou até mesmo entre 50 e 150g por dia (AZEVEDO; SALLES; CORDEIRO, 2017).

Esta dieta proporciona um aumento bastante significativo do consumo de alimentos altamente proteicos e gordurosos. O aumento de proteínas provoca uma elevação do gasto energético, preservando a massa magra e dando saciedade, e juntamente com o maior consumo de lipídios a dieta *low carb* estimula a diminuição da secreção de insulina e aumenta a oxidação de gorduras, ou seja, há uma preservação da massa magra enquanto as gorduras passam a ser fontes de energia, papel antes realizado pelo carboidratos (PHINNEY, 2019).

Uma vez que há essa diminuição da ingestão de carboidratos o corpo passa a iniciar o processo de cetose e oxidação lipídica, aumentam a saciedade e o gasto energético promovendo um balanço energético negativo o que leva a perda de peso (ATKINS, 2018).

É possível observar na literatura diversos resultados positivos quando trata-se da dieta *low carb* e os benefícios que ela pode trazer no auxílio da perda de peso, como também em diversas outras enfermidades como a diabetes, por exemplo. A dieta de baixo carboidrato promove melhora a controle da glicemia, na diabetes mellitus tipo 2, auxilia na perda de peso em indivíduos com obesidade e sobrepeso, melhora o perfil lipídico, gera aumento do HDL (Lipoproteína de Alta Densidade) e traz benefícios em relação a riscos de doenças cardiovasculares (XAVIER, 2017).

Por outro lado dietas que possuem restrição de carboidratos podem gerar fadiga, baixa disposição em praticar atividades físicas, cefaleias, diarreia, fraqueza, câimbras musculares, aumento do LDL (Lipoproteína de Baixa Densidade) quando há o aumento de consumo de gorduras totais, principalmente saturada, hipoglicemia, hipotensão e muitas outras complicações, mas principalmente o reganho de peso e até transtornos alimentares (XAVIER, 2017; AZEVEDO; SALLES; CORDEIRO, 2017).

Já a dieta cetogenica nada mais é que uma dieta *low carb*, com a diferença de possuir uma restrição de carboidratos mais severa, sendo um consumo máximo de 50g diários ou até 10% do valor referente advindos dos carboidratos. Ela apresenta os mesmos mecanismos de

ação e provocam os mesmos benefícios e malefícios causados pela dieta *low carb* tradicional (XAVIER, 2017; AZEVEDO; SALLES; CORDEIRO, 2017).

### **2.3.3-Dieta paleolítica**

A dieta paleolítica possui base em uma alimentação mais natural, em como os ancestrais alimentavam-se, sua base são alimentos ricos em proteínas e gorduras, frutas, legumes e verduras como também há a prática de jejum (FREURY, 2017).

É uma dieta rica em aminoácidos e fatores antinutricionais, o que pode sobrecarregar os rins e afetar a biodisponibilidade de nutrientes no organismo. O fator que mais chama a atenção é o consumo excessivo de carnes que a dieta proporciona e juntamente há a ingestão de gorduras saturadas o que há aumento de risco para doenças cardiovasculares (FREURY, 2017).

De acordo com Almeida (2017) na dieta paleolítica o consumo de proteínas é o dobro comparando com uma dieta ocidental, é muito alta em colesterol e gorduras saturadas que consumidos em excesso e associados ao sedentarismo pode aumentar o risco de diabetes mellitus tipo 2, cardiopatia isquêmica, obesidade e até síndrome metabólica.

E ainda, o aumento do colesterol LDL com redução do HDL advindos de uma má alimentação, ou excesso de alimentos ricos em gorduras e não prática de atividades físicas podem contribuir para formação de placas de gordura nos vasos levando ao desenvolvimento de aterosclerose e também podem afetar a estrutura e função das células causando o enfraquecimento do sistema imunológico (ALMEIDA, 2017).

O alto consumo de proteínas na dieta paleolítica podem causar diversas alterações como: hipertrofia renal, hiperfiltração glomerular, aumento de excreção urinária de albumina, aumento da diurese, nefrolitíase, entre outras patologias renais, aumento da hipertensão arterial sistêmica, gota, desidratação, perda de massa óssea por balanço negativo de cálcio e produção de corpos cetônicos desenvolvendo acidose metabólica (ALMEIDA, 2017).

## **2.4 Riscos nutricionais e psicológicos das dietas restritivas**

A vida cotidiana por muitas vezes agitada, leva a uma vida desregrada e as pessoas acabam não se alimentando da melhor forma, aderindo a preparações mais rápidas, comendo muitos alimentos processados e ultra processados, e tudo isso pode levar ao sobrepeso e obesidade. E esse ganho de peso faz com que a procura por dietas que aparentemente oferecem resultados rápidos e fáceis sejam praticadas, porém são dietas que contribuem para o



surgimento de transtornos alimentares e distúrbios emocionais (SOIHET; SILVA, 2019; ANDRADE; COUTINHO; DA SILVA, 2021).

As dietas restritivas provocam um comportamento alimentar não usual que geram expectativas que a médio prazo causam diversos danos à saúde física e emocional, tais como deficiências nutricionais de macro ou micro nutrientes e diversos riscos à saúde, principalmente quando praticadas por um período muito longo (DERAM, 2019).

Durante o período de dieta o corpo passa por modificações, é gerado um estresse, e ele desenvolve formas de voltar ao equilíbrio anteriormente estabelecido, como o aumento de apetite, a diminuição do metabolismo basal, e ainda lidar com possíveis carências nutricionais ocasionadas pela alimentação inadequada e restritiva (DERAM, 2019).

As restrições alimentares são dietas muito difíceis de serem seguidas por um longo período de tempo, e assim que ela é finalizada pode surgir o famoso efeito sanfona, que é o reganho de peso. Ou ainda, essas estratégias podem levar a efeitos psicológicos graves, como perturbações no afeto, autoestima, cognição, distorção da imagem corporal e levar a um comportamento alimentar transtornado (CHAVES; NAVARRO, 2018).

Em estudo realizado por Andrade et al (2020) demonstra que a prática de dietas restritivas causam diversos efeitos negativos tanto para a saúde mental, quanto nutricional, como questões emocionais, ansiedade, depressão e problemas relacionados ao peso. E por consequência leva a comportamentos compulsivos, como um mecanismo de compensação ao sofrimento causado pela restrição alimentar.

## **2.5 Transtornos alimentares associados à Dietas restritivas**

Os transtornos alimentares são enfermidades psiquiátricas que afetam o comportamento alimentar, mudam o metabolismo, e causa alterações nos padrões de fome e saciedade e de significação do alimento; e que podem ser consequência da prática de dietas restritivas (NOGUEIRA, et al., 2017).

A busca pelo corpo perfeito difundida pela mídia e a procura por formas rápidas de perda de peso, faz com que as pessoas recorram as dietas restritivas para alcançar o objetivo estabelecido e assim que elas começam a falhar abre-se espaço para os sentimentos de fracasso e culpa, o peso retorna ao anterior ou há um ganho maior do que o inicial e juntamente surgem os transtornos alimentares (NOGUEIRA, et al., 2017).

Eles podem ser Anorexia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN) e Compulsão Alimentar. A Anorexia Nervosa é caracterizada pela representação psíquica que o indivíduo possui sobre

o seu corpo e que não condiz com a realidade, ou seja, há uma distorção da imagem corporal, enxergando-se sempre acima do peso, e apresenta comportamento alimentar muito restritivo (CORDÁS, 2019).

O anoréxico busca perder peso de forma intencional, através de dietas restritivas, em busca de um corpo extremamente magro, justamente porque há a distorção corporal onde a pessoa vê-se acima do peso, quando na maioria das vezes já está abaixo do seu peso recomendado (CORDÁS, 2019).

A anorexia nervosa é caracterizada por uma restrição alimentar auto imposta que pode causar sequelas graves, possui características obsessivo-compulsivas que podem atrapalhar o tratamento. É uma doença que ocorre de forma crônica e provoca a desnutrição e desidratação. Com a imposição da fome aparecem a fadiga, fraqueza, tonturas, visão turva e as complicações vão tornando-se cada vez mais severas, pois são utilizados métodos danosos como a indução ao vômito, exercícios físicos exagerados e dietas muito rigorosas para atingir a meta de um peso cada vez menor (JORGE; VITALLE, 2017).

De acordo com Jorge e Vitalle (2017) o início da anorexia nervosa é marcado por uma restrição dietética e perda de peso de forma progressiva e continuada, com a eliminação de alimentos que o indivíduo considera que podem fazê-lo engordar, como os carboidratos, em sequência há a distorção de imagem mais forte e a insatisfação com seus corpos aumenta, passam a sentirem-se obesos, mesmo estando abaixo do peso ou até desnutridos, extremamente magros e com aparência debilitada.

O medo de engordar é uma das principais característica no quadro de anorexia e aos poucos os pacientes passam a viver exclusivamente em função da dieta, da comida, do peso e da forma corporal, deixando de lado o convívio com familiares, amigos, lazer, trabalho, estudo, entre outros, levando ao gradativo isolamento social (APOLINÁRIO, 2017).

Outro transtorno alimentar que vem aumentando sua incidência mundialmente é a bulimia nervosa, que se caracteriza por um ciclo de restrição alimentar, compulsão e arrependimento, ou seja, a bulimia nervosa é caracterizada pela ingestão exagerada de alimentos em episódios de perda de controle, mas pela preocupação com o peso a imagem corporal faz com que a pessoa use métodos compensatórios como a indução ao vomito, uso de medicamentos como laxantes, diuréticos, inibidores de apetite e uso de dietas severas (CORDÁS, 2019).

O quadro inicia a partir do uso de dietas, principalmente a restrição alimentar e por mais que seja um transtorno visto como uma síndrome compulsiva, a bulimia pode ser caracterizada

por ciclos de restrição e compulsão (AVARENGA; SCAGLIUSI; PHILIPPI, 2017).

Pacientes com bulimia nervosa apresentam pensamentos e emoções em que se arrependem ou lamentam por comer compulsivamente, sentem vergonha de seus problemas com a comida e tendem a esconder os sintomas, tem autoestima oscilante, possuem preocupação excessiva em perder peso, fazer dieta ou controlar a quantidade de comida ingerida. (OLIVEIRA; SANTOS, 2017).

Segundo Apolinário (2017), existem muitos mecanismos utilizados pelas pessoas que apresentam bulimia para controle do peso após uma ingestão exagerada, como o uso inadequado de medicamentos laxativos, diuréticos, hormônios tireoidianos, jejuns prolongados e exercícios físicos exagerados, e também medicamentos que causam falta de apetite.

De acordo com Oliveira e Santos (2017), a anorexia e a bulimia nervosas são transtornos alimentares que vem crescendo mundialmente e apresentam causas multifatoriais, ocorrem principalmente em mulheres jovens e adolescentes, iniciando geralmente na infância ou na adolescência.

Outro transtorno alimentar é o transtorno de compulsão alimentar periódica ou TCAP que é caracterizado pela ingestão de grande quantidade de alimentos em um período de tempo relativamente curto (até duas horas), com a sensação de perda de controle sobre os alimentos que são ingeridos ou a quantidade ingesta. (AZEVEDO, et al., 2018).

O diagnóstico é feito por meio da ocorrência de episódios de compulsão em pelo menos dois dias por semana em um período de seis meses, associados a perda de controle sobre a ingestão e não são acompanhados de comportamentos compensatórios em perder peso (AZEVEDO, et al., 2018).

Indivíduos com TCAP não costumam praticar dietas restritivas quando comparados a pacientes com bulimia nervosa, que alternam entre compulsões e restrições alimentares e tem comportamento purgativo, no TCAP, não há situações compensatórias em relação ao volume de alimentos ingeridos e ela pode ocorrer em indivíduos tanto eutróficos como obesos (AZEVEDO, et al., 2018).

## **2.6- Importância do nutricionista no acompanhamento dietético**

A falta de informação e resistência em buscar profissionais qualificados para o acompanhamento de qualquer dieta ou plano alimentar é um dos fatores que pode causar transtornos alimentares, que podem ser mais prejudiciais que transtornos psicológicos apenas (FILIPPI, 2019).

A restrição alimentar pode causar diversos danos à saúde física e mental, as idas e vindas entre as dietas da moda mudaram o comportamento alimentar e possivelmente são motivos para o surgimento de distúrbios alimentares e das relações não saudáveis com a comida. A distorção da autoimagem corporal, causado por padrões estéticos que não correspondem à realidade, e a busca por dietas que não são adaptadas às necessidades da paciente, resultando em insatisfação e comorbidades. Há um grande risco de desencadear a 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 insatisfatório no corpo (RANGE, 2018).

É importante a construção de uma boa relação com a comida para que haja a manutenção efetiva da saúde do indivíduo e cabe ao profissional a devida orientação e acompanhamento para que haja sucesso no objetivo a ser alcançado, através do aconselhamento nutricional adequado, o plano alimentar individual visando uma real mudança nos hábitos alimentares que proporcionem saúde e bem estar, não somente resultados rápidos e passageiros (RANGE, 2018).

Por isso o apoio e o acompanhamento de um nutricionista ou uma equipe multidisciplinar, se for o caso, de um psicólogo, são de extrema importância quando se busca uma dieta para ajudar a alcançar melhores resultados, seja ela para emagrecimento ou estética, ou em consequência de problemas de saúde, afim de prevenir doenças e melhorar sua qualidade de vida de forma mais eficaz (FILIPPI, 2019).

### 3.0 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foi realizado um estudo de revisão de literatura científica com pesquisa nas bases de dados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), *Scielo*, *Pubmed*, *Science Direct* e *Google Acadêmico*, textos em língua portuguesa e inglesa.

O período de busca dos artigos para essa revisão foi de fevereiro a maio de 2024. O recorte temporal considerado para as publicações foi dos últimos 6 a 7 anos, ou seja, trabalhos científicos publicados no período de 2017 a 2024.

Foram empregados os seguintes descritores em saúde (DeCS): dietas da moda, dietas restritivas, transtornos de ingestão de alimentos e transtornos alimentares. Além disso, foram utilizados os termos de pesquisa: restrição alimentar, dietas restritivas.

Os critérios de inclusão adotados foram estudos publicados em português e inglês, com resumos disponíveis nas bases de dados selecionadas. Sendo excluídos os trabalhos não disponíveis na íntegra na internet, os artigos repetidos, os não pertinentes ao tema e que estavam fora do tempo de busca.

## 4.0 RESULTADOS

### 4.1- Artigos sobre dietas restritivas associados à transtornos alimentares.

Alguns estudos demonstram a relação em dietas restritivas e o surgimento de transtornos alimentares bem como uma maior insatisfação com o corpo no público feminino quando comparado ao homens. O quadro 1 apresenta alguns resultados obtidos através desta pesquisa.

Quadro 1. Artigos que associaram os transtornos alimentares associados e a prática de dietas restritivas.

TÍTULO (ANO) AUTORES/ANO	METODOLOGIA	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONCLUSÃO
Dietas restritivas e compulsões alimentares  (FILIPPI, 2019)	Estudo observacional e transversal com abordagem qualitativa na Universidade de Taubaté com 35 alunos do curso de nutrição, através da realização de um questionário sociodemográfico.	20 % dos participantes da pesquisa relatam ter realizado algum tipo de dieta restritiva, desses, 71 % apresentaram episódios de ingestão rápida de alimentos, 100 % se sentiram culpados após a ingestão de grande quantidade de alimentos.	Há relação entre quem pratica dietas restritivas e a compulsão alimentar.
Prática de dietas e riscos para transtornos alimentares: revisando as evidências científicas  (FREITAS e CARDOSO, 2020)	Estudo de revisão de literatura científica com pesquisas em bases de dados como <i>Scielo, Pubmed e Science Direct</i> .	Padrões alimentares restritivos estão associados ao desenvolvimento de TAs, potencializados por variáveis sociodemográficas como idade e sexo.	A busca pelo corpo ideal, e por conseguinte a prática de dietas restritivas influenciam diretamente no surgimento de transtornos alimentares.
Dietas da moda e transtornos alimentares: a busca pelo “Corpo Perfeito”  (WATANABE e WICHOSKI, 2022)	Pesquisa em campo de corte transversal e qualitativa, descritiva, explicava e observacional através da aplicação de um questionário <i>online</i> .	Foi constatado que entre ambos os sexos, as mulheres, mesmo apresentando em maioria peso corporal dentro do recomendado de acordo com IMC, sentem-se insatisfeitas e gostariam de uma silhueta menor, já em relação aos homens, mesmo apresentando excesso de peso, sentem-se satisfeitos com a auto imagem.	As dietas tornam-se a “solução” pois prometem a rápida redução de peso em um curto período de tempo. Mas a prática de dietas restritivas podem potencializar o surgimento de transtornos alimentares.

<b>TÍTULO (ANO)</b> <b>AUTORES/ANO</b>	<b>METODOLOGIA</b>	<b>PRINCIPAIS RESULTADOS</b>	<b>CONCLUSÃO</b>
Impactos e consequências das dietas da moda e da suplementação no comportamento alimentar  (FARIA; ALMEIDA; RAMOS, 2021)	Revisão bibliográfica de natureza qualitativa	A restrição alimentar pode desencadear diversas reações psicológicas negativas e intervenções com mais restrições alimentares vêm sendo associadas a um frequente aumento da depressão, ansiedade, nervosismo, fraqueza e irritabilidade.	A restrição alimentar e dietas da moda modificam o comportamento alimentar sendo um combustível propulsor para transtornos alimentares e dificuldades na relação com a alimentação.
Comportamento alimentar e percepção da imagem corporal de adultos que buscam emagrecimento por meio de dieta  (FOCHESATTO, 2020)	Estudo transversal com indivíduos que buscaram um programa privado de perda de peso que utiliza dieta restritiva, na cidade de Caxias do Sul, Rio Grande do Sul (RS).	A prática inadequada de dietas para a perda de peso podem ocasionar doenças como ansiedade, depressão, prejuízos no comportamento alimentar como o surgimento dos TAs, redução da qualidade de vida e ideação suicida.	A elevada prática de dietas restritivas para a perda de peso traz consigo diversos prejuízos no comportamento alimentar como transtornos alimentares, ansiedade, e depressão.

## 5.0 DISCUSSÃO

De acordo com Nogueira et al (2017) a busca pelo corpo “perfeito” e o uso de dietas restritivas afim de emagrecer de inicio podem até funcionar, mas com o passar do tempo não é possível sustentar uma dieta desequilibrada e com tantas restrições e assim que elas começam a falhar abre-se espaço para os sentimentos de fracasso e culpa, o peso retorna ao anterior ou há um ganho maior do que o inicial e o estudo de Filippi (2019) traz uma perspectiva em que pessoas que adotam dietas restritivas tendem a consumir uma quantidade muito maior de comida em relação as que não praticam, e após esse consumo exagerado surge o sentimento de culpa gerando a restrição como forma de minimizar as consequências de um consumo exagerado anteriormente, ou seja, criando um círculo visioso que se resume à restringir a alimentação, comer exageradamente gerando sentimento de culpa e novamente a restrição.

E esse sentimento pode levar ao reganho de peso, surgindo o “efeito sanfona”, desequilíbrios hormonais e regulação do balanço energético causando desordens como: ansiedade, nervosismo, obsessão por comida, diminuição da saciedade, aumento da fome, angústia e culpa, depressão, e perda de controle na ingestão alimentar (FARIA; ALMEIDA; RAMOS, 2021).

O estudo de Watanabe e Wichoski (2022) traz a perspectiva em que a adesão à dietas restritivas independem de grau de escolaridade ou classe social, e que a busca pelo corpo “perfeito” se torna mais relevante que os prejuízos causados por quem as pratica. O estudo teve como um de seus resultados um maior percentual de mulheres que apresentaram algum transtorno alimentar (63%) em relação aos homens (59%), em contrapartida ao estudo de Freitas e Cardoso (2020) em que foi constatado que variáveis sociodemográficas como idade e sexo estavam relacionados ao surgimento de transtornos alimentares, no estudo em questão os mais afetados eram mulheres entre 15 e 18 anos com quadro de sobrepeso ou obesidade.

O público feminino é o mais afetado pelo conceito de corpo ideal e estão associadas ao aumento de casos de anorexia e bulimia nervosa, assim como Oliveira e Santos (2017) e Ribeiro (2017) também afirmam em seus estudos.

A prática de dietas restritivas pode apresentar alguns sintomas como: irritabilidade, fraqueza corporal, cansaço, dores de cabeça, dificuldade de concentração, entre outros, e atitudes como pular refeições, fazer dietas hiperproteicas e prática de jejum, podem aumentar o risco para transtornos alimentares pois há um maior risco do comer compensatório seguido de atitudes purgativas e podem resultar no surgimento de transtornos alimentares como anorexia, bulimia nervosa, e transtorno de compulsão alimentar, ansiedade, depressão e prejuízos no comportamento alimentar (FREITAS; CARDOSO, 2020; FOCHESTATTO, 2020).

Portanto, uma dieta inadequada sem acompanhamento nutricional podem sim trazer sérios riscos à saúde, física ou mental, e a ocorrência dessas enfermidades advindas do uso de dietas restritivas estão aumentando de forma alarmante (WATANABE; WICHOSKI, 2022).

Por isso o acompanhamento de um nutricionista é tão importante no processo de adequação a um plano alimentar, pois é o profissional mais capacitado para ajudar os pacientes a alcançarem melhores resultados, de acordo com o objetivo a ser alcançado. Através de uma alimentação e acompanhamento nutricional adequados é possível a prevenção de doenças e melhora da qualidade de vida do indivíduo (FILIPPI, 2019).



## **6.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O padrão de beleza fomentado pelas mídias sociais, gera insatisfação corporal e a busca a qualquer custo pelo corpo “perfeito” incentiva o uso de dietas restritivas com o objetivo de perder peso de forma rápida e aparentemente mais fácil, em contrapartida ao resultado de perda de peso existem muitos riscos e efeitos negativos para a saúde que essas dietas podem causar, entre eles estão “efeito sanfona” frustração, ansiedade, estresse, depressão e podem levar ao acometimento de transtornos alimentares, portanto, o nutricionista possui papel fundamental na alimentação do indivíduo, seja ela para emagrecimento ou não, pois é o responsável por adotar métodos e protocolos para alcançar o objetivo de cada paciente de forma a não causar prejuízos á saúde, mas sim promovê-la e proporcionar maior qualidade de vida.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, B. K. da S. **Dieta paleolítica: possíveis malefícios e benefícios à saúde humana**. Brasília, 2017.

AVARENGA M.; SCAGLIUSI F.; PHILIPPI A. **Nutrição e transtornos alimentares**. Barueri: Manole, 2017.

ALVARENGA, M.; FIGUEIREDO, M.; TIMERMAN, F.; ANTONACCIO, C. **Nutrição comportamental**. Barueri, 2018.

ALVES, Leonardo de Almeida; GOMES, Diego Viana; BICALHO, Elton. Efeitos fisiológicos decorrentes do jejum intermitente. **Revista ponte editora**, ed.1, 2020.

ANDRADE, et al. **Dietas restritivas e o risco para desenvolvimento de compulsão alimentar em adolescentes**. 2021.

ANDRADE, Luana Andressa de Souza; COUTINHO, Kauane Bernardes; DA SILVA, Kelly Cristina Cassemiro. **ALIMENTAÇÃO ADEQUADA E AS DIETAS DA MODA**. Pouso Alegre, 2021.

ANDREOLLI, Andressa Salete; TRICHES, Rozane Marcia. Insatisfação corporal, bullying e fatores associados em adolescentes. **Revista Ciência&Saúde**, 2019.

APOLINÁRIO, C. **Transtornos alimentares**. 2017.

ATKINS, R.C. **A nova dieta revolucionária do Dr. Atkins**. 14. ed. Rio de Janeiro, 2018.

AZEVEDO, E. C. C. **Padrão alimentar de risco para as doenças crônicas não transmissíveis e sua associação com a gordura corporal – uma revisão sistemática**. Recife, 2018.

CHAVES, L.; NAVARRO, A. Compulsão Alimentar, Obesidade e Emagrecimento. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 5, n. 27, p. 110 – 120, 2018

CORDAS. T. A. **Avaliação da eficácia terapêutica de dois modelos de atendimento em bulimia nervosa**. São Paulo. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2019.

CORDEIRO, R.; SALLES, M.B.; AZEVEDO, B.M.; BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS DA DIETA *LOW CARB*. **Revista Saúde em Foco**. ed. 9, 2017.

DERAM, S. **O peso das dietas: emagreça de forma sustentável dizendo não às dietas**. Ed – São Paulo: Sensus, 2019.

FARIA, A. L.; ALMEIDA, S. G.; RAMOS, T. M. **Impactos e consequências das dietas da moda e da suplementação no comportamento alimentar**. Brasília, 2021.

FOCHESATTO, A. **Comportamento alimentar e percepção da imagem corporal de adultos que buscam emagrecimento por meio de dieta**. Porto Alegre, 2020.

FREITAS, N. B. de, & CARDOSO, C. K. de S. (2021). **Prática de dietas e risco para transtornos alimentares: Revisando as evidências científicas.** *RBONE - Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento*, 14(88), 735-744.

FILIPPI CR. **Dietas restritivas e compulsões alimentares.** Taubaté-SP, 2019.

FREURY. C. A. **A dieta dos nossos ancestrais –** Guia nutricional para perda de peso e manutenção da saúde. 2 ed. São Paulo, Matriz, 2017.

HARRIS, L. et al. **Intermittent fasting interventions for treatment of overweight and obesity in adults: a systematic review and meta-analysis.** *JBIM Database of Systematic Reviews and Implementation Reports*, v. 16, n. 2, p. 507-54, 2018.

JORGE, S.; VITALLE, M. **Entendendo a anorexia nervosa: foco no cuidado à saúde do adolescente.** 2017.

LOPES, Luiz Henrique Bernardinelli; SOUZA, Vítor Cruz Rosa Pires de. A Dimensão do Belo no Tempo. **Revista Psicologia e Saúde**, 2018.

LUCENA, S.L.M.C.G.; TAVARES, R.L. Estratégia Low Carb como facilitadora do processo de emagrecimento: uma revisão sistemática. **Revista Diálogo sem Saúde.** v.1, n.1, p. 148-166, jan.-jun, 2018.

LUDEWIG, A. M., RECH, R. R., HALPERN, R., ZANOL, F., & FRATA, B. (2019). Prevalência de sintomas para transtornos alimentares em escolares de 11 a 15 anos da rede municipal de ensino da cidade de Nova Petrópolis, RS. **Revista da AMRIGS**, 61(1), 35-39.

MACKSON, Samantha B.; BROCHU, Paula M.; SCHNEIDER, Barry A. **Instagram: Friend or foe? The application's association with psychological well-being.** *New Media & Society*, p. 14, 2019.

NOGUEIRA, L. R.; MELLO, A. V.; SPINELLI, M. G. N.; MORIMOTO, J. M. (2017). Dietas da moda consumidas por desportistas de um clube e academias em São Paulo. **RBNE - Revista Brasileira de Nutrição Esportiva.**

OLIVEIRA, E.; SANTOS, M. **Perfil Psicológico de pacientes com anorexia e bulimia nervosas: a ótica do psicodiagnóstico.** 2017.

PEDROSA, Raquel Lima; TEIXEIRA, Leônia Cavalcante. **A perspectiva biomédica dos transtornos alimentares e seus desdobramentos em atendimentos psicológicos.** USP, 2017.

PHINNEY, S.d. et al. The human metabolic response to chronic ketosis without caloric restriction: Preservation of submaximal exercise capability with reduced carbohydrate oxidation. *Metabolism*, [s.l.], v. 32, n. 8, p.769-776, ago. 2019. **Elsevier BV.**

PRICHARD, Ivanka et al. **The impact of different forms of# fitspiration imagery on body image, mood, and self-objectification among young women.** *Sex Roles*, v. 78, n. 11-12, p. 789-798, 2018.

RANGÉ B. **Manual para tratamento cognitivo - comportamental dos transtornos psicológicos da atualidade**: intervenção em crise, transtorno da personalidade e do relacionamento e psicologia da saúde. São Paulo, 2018.

RIBEIRO, Vannini De Medeiros Mendes. **A psicologia clínica e a prevenção de doenças da beleza na sociedade brasileira contemporânea**. Brasília, 2017.

SECCHI, Kenni; CAMARGO, Brigido Vizeu; BERTOLDO, Raquel Bohn. Percepção da Imagem Corporal e Representações Sociais do Corpo. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, Abr-Jun 2019, Vol. 25 n. 2, pp. 229-236.

SILVA, Ana Flávia de Sousa, et al. Construção imagético-discursiva da beleza corporal em mídias sociais: repercussões na percepção sobre o corpo e o comer dos seguidores. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, v. 13, n. 2, p. 395-411, 2018.

SILVA, Laleska Pamela Rodrigues, et al. Insatisfação da imagem corporal e fatores associados: um estudo em jovens estudantes universitários. **Revista Einstein** (São Paulo), 2019.

SOIHET J, SILVA AD. **Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar**. **Nutrição Brasil**. São Paulo, 2019.

SOUTO, S.; FERRO-BUCHER, J.S.N. (2017), Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos. **Rev. Nutr.**, 19(6): 693-784.

VALE, A.M.O.; ELIAS, L.R. Transtornos Alimentares: uma perspectiva analítico comportamental. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, 13(1), 52-70, 2018.

XAVIER, S. C. **Dietas pobres em hidratos de carbono na perda de peso corporal**. Faculdade de Ciências da Nutrição e Alimentação da Universidade do Porto, 2017.

WATANABE, K., & WICHOSKI, C. (2022). **Dietas da moda e transtornos alimentares: a busca pelo “corpo perfeito”**. *Revista Terra & Cultura: Cadernos De Ensino E Pesquisa*, 38(especial), 199-228.