

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVAS
CURSO DE NUTRIÇÃO

ANDREY ALVES DOS SANTOS

DIETAS RESTRITIVAS E O GANHO DE PESO

POUSO ALEGRE - MG

2023

UNIVERSIDADE DO VALE DO SAPUCAÍ - UNIVAS
CURSO DE NUTRIÇÃO

ANDREY ALVES DOS SANTOS

DIETAS RESTRITIVAS E O GANHO DE PESO

Monografia apresentada para aprovação no curso de nutrição, da Universidade do Vale do Sapucaí. Orientado pela Profa. MSc. Claudia Sebba Tosta De Souza.

POUSO ALEGRE - MG

2023

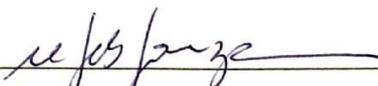
ANDREY ALVES DOS SANTOS

DIETA RESTRITIVA E GANHO DE PESO

Monografia apresentada para aprovação no curso de nutrição, da Universidade do Vale do Sapucaí. Orientado pela Profa. MSc. Claudia Sebba Tosta De Souza.

APROVADO EM: 26/06/2023

Banca Examinadora



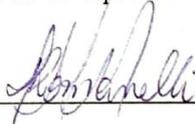
Orientador(a): Profa. MSc. Claudia Sebba Tosta De Souza.

Universidade do Vale do Sapucaí



Examinador(a): Profa. MSc. Camila Blanco Guimarães

Universidade do Vale do Sapucaí



Examinador(a): Profa. Esp. Thaila Romanelli Mokarzel de Mello

Universidade do Vale do Sapucaí

LISTA DE SIGLAS

AVC	Acidente Vascular Cerebral
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DRIS	<i>Dietary Reference Intakes</i>
HDL	<i>High Density Lipoproteins</i>
TCLE	Termo de Conhecimento Livre e Esclarecido

RESUMO

Introdução: Com o passar dos anos a busca por uma estética corporal pelos indivíduos está se tornando cada vez maior. Atualmente indivíduos com excesso de peso ou que acreditam que o seu corpo não está no peso ideal, recorrem a dietas restritivas para uma perda de peso rápida. No entanto essas dietas restritivas sem a orientação nutricional trazem diversos malefícios para a saúde, o “efeito sanfona” é um deles, após a realização da dieta o indivíduo tem uma trajetória de ganho de peso, recuperando o peso perdido durante o seguimento da dieta. **Objetivo:** Avaliar o ganho de peso relatado dos indivíduos após a realização de dietas restritivas. **Metodologia:** Delineada como pesquisa quantitativa, transversal e descritiva. Os dados foram coletados por meio de um questionário, que foi respondido por indivíduos que tenham realizado uma dieta restritiva sem o acompanhamento nutricional. A pesquisa foi realizada através do Google Forms®. **Resultados:** De acordo com os dados da pesquisa a busca por realizar dietas restritivas é mais frequente em mulheres (68%). Entre os participantes do estudo a média de peso antes de realizar a dieta foi de 81,18kg e após realizar a dieta, a média de peso foi de 71,52kg. Sendo que o reganho de peso após essas dietas foi em média de 7,08kg. Sendo assim o reganho de peso teve um percentual de 63% da amostra. **Conclusão:** De acordo com os dados coletados na pesquisa o reganho de peso foi relatado pela maioria dos participantes que almejavam perder peso e realizaram restrição na dieta para este fim.

Palavras-chave: Dieta restritiva, Orientação nutricional, Trajetória de ganho de peso.

ABSTRACT

Introduction: Over the years, the search for body aesthetics by individuals is becoming increasingly greater. Currently, overweight individuals or those who believe that their body is not at the ideal weight, resort to restrictive diets for a quick weight loss. However, these restrictive diets without nutritional guidance bring several harms to health, the "accordion effect" is one of them; after the diet the individual has a trajectory of weight gain, recovering the weight lost during the diet follow-up. **Objective:** To evaluate the weight gain reported by individuals after restrictive diets. **Methodology:** Delineated as a quantitative, cross-sectional, and descriptive research. Data were collected by means of a questionnaire, which was answered by individuals who have performed a restrictive diet without nutritional monitoring. The survey was conducted through Google Forms®. **Results:** According to the survey data the search for performing restrictive diets is more frequent in women (68%). Among the study participants, the mean weight before going on a diet was 81.18 kg, and after going on a diet, the mean weight was 71.52 kg. The average weight gain after these diets was 7.08kg. Thus, the weight regains had a percentage of 63% of the sample. **Conclusion:** According to the data collected in the research, weight regain was reported by most participants who wished to lose weight and had restricted diets for this purpose.

Keywords: Restrictive Diet, Nutritional Guidance, Weight Gain Trajectory.

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

Tabela 1 – Dados sociodemográfico.

Tabela 2 – Variáveis sobre dados antropométricos relatados e o estilo de vida.

Gráfico 1 – Motivo da restrição.

Gráfico 2 – Alimentos retirados durante a restrição.

Gráfico 3 – Alimentos que foram difíceis retirar da dieta.

Gráfico 4 – Sintomas relatados no decorrer da dieta.

Gráfico 5 – Mudanças no comportamento durante a restrição.

Tabela 3 – Comportamentos relacionados a dieta.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	HIPÓTESE	9
3	OBJETIVO	10
3.1.	Geral	10
3.2.	Específicos	10
4	JUSTIFICATIVA	11
5	REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
5.1.	Dietas restritivas	12
5.2.	Efeito sanfona.....	12
5.3.	Sintomas decorrentes da restrição alimentar	13
5.4.	Importância do acompanhamento nutricional	14
6	METODOLOGIA	15
6.1.	Delineamento da pesquisa.....	15
6.2.	Universo e tamanho da amostra	15
6.3.	Critérios de inclusão e exclusão	15
6.4.	Instrumentos de pesquisa	16
6.5.	Procedimentos para coleta de dados	16
6.6.	Riscos e benefícios	16
6.7.	Análise de dados.....	16
6.8.	Procedimentos éticos	17
7	RESULTADOS	18
8	DISCUSSÃO	28
9	CONCLUSÃO	29
10	CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
	REFERÊNCIAS	31
	APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS, COMPORTAMENTAIS E CLÍNICOS.....	33
	APÊNDICE B – TERMO DE CONHECIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	38
	ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP.....	40

1 INTRODUÇÃO

Atualmente, a dieta restritiva tem sido realizada por muitos indivíduos que buscam resultados rápidos com objetivos estéticos de perda de peso. Essas dietas podem apresentar deficiência de macronutrientes e micronutrientes com as suas necessidades baixa, gerando uma nutrição inadequada (ALVES, 2019).

O ganho de peso após a realização de dietas restritivas é um problema para quem realiza essas dietas sem orientação e acompanhamento profissional, tendo consequências tanto para saúde quanto comportamentais por meio de uma alimentação inadequada. Estas dietas realizadas sem o acompanhamento de um nutricionista são insuficientes em relação a necessidades e recomendações nutricionais diárias para cada indivíduo, levando à inadequação tanto de micronutrientes como no fornecimento energético de macronutrientes como carboidratos, proteínas e lipídios (GOMES, 2018).

A necessidade de um acompanhamento nutricional é de extrema importância, uma vez que o profissional leva em conta a individualidade fisiológica como também social e cultural para prescrever a dieta, e considera também os aspectos alimentares, visando um bom relacionamento com os alimentos e evitando o desenvolvimento de qualquer tipo de transtorno alimentar. A compulsão alimentar pode estar relacionada com a dieta restritiva, gerando o ganho de peso não intencional superando o peso perdido durante a dieta, ou seja, o “efeito sanfona” (NOLETO, 2021).

Estas dietas restritivas por terem baixo valor energético alteram o metabolismo basal diminuindo o gasto energético em repouso o que prejudica a perda de peso e sua manutenção. A restrição não é eficaz na perda de peso em longo prazo pois além dos pacientes não sustentarem a dieta e abandoná-la, também se observa a recuperação do peso que foi perdido durante o período que se seguiu a dieta, depois de finalizada ou abandonada (AZEVEDO, 2021).

A busca por resultados estéticos imediatos está relacionada à perda de peso por meio de dietas restritivas, o que leva várias pessoas com este objetivo a praticarem a restrição em sua dieta, segundo Silva (2021). Este estudo visa descrever o ganho ou recuperação do peso após a realização de dietas restritivas, juntamente com a realização destas dietas sem o acompanhamento de um profissional da área, o nutricionista.

2 HIPÓTESE

Espera-se encontrar grande número de indivíduos que apresentam reganho de peso após a realização de dietas restritivas sem orientação nutricional.

3 OBJETIVO

3.1.Geral

Conhecer os aspectos envolvidos no reganho de peso relatado após dietas restritivas.

3.2.Específicos

- Identificar os alimentos que foram retirados da dieta;
- Avaliar o ganho de peso relatado dos indivíduos após a realização de dietas restritivas;
- Descrever as características sociodemográficas e sobre práticas de exercícios físicos nesta população;
- Descrever questões comportamentais sobre a realização da dieta, em relação à sintomas clínicos, mudança de comportamento e satisfação com sua composição corporal
- Descrever informações sobre a dieta realizada.

4 JUSTIFICATIVA

A necessidade de realizar uma pesquisa prevenindo o ganho indesejado de peso nas pessoas que fazem dieta restritiva, surgiu em decorrência do alto índice de pessoas, que para perder peso de forma rápida, fazem a mudança na dieta sem o acompanhamento de um nutricionista ingerindo uma dieta de baixo valor calórico. Os indivíduos realizam essas dietas durante alguns meses e após este período, retornam aos hábitos e ingestão calórica semelhante à anterior e algumas vezes, de forma compulsiva, levando ao ganho de peso ou superando o peso anterior (NOLETO, 2021).

Tendo em vista o objetivo deste estudo, ele se apresenta importante, para que a sociedade tenha o entendimento e a noção dos efeitos que trazem a recuperação do peso após uma restrição alimentar, dos seus malefícios e a importância da orientação nutricional do profissional nutricionista.

Além disso, o estudo é importante para mostrar ainda a necessidade da orientação nutricional no momento de mudar os hábitos alimentares quando se tem objetivo de emagrecimento e perda de peso, como também para auxiliar em futuros estudos da área, englobando esse tema (GOMES, 2018).

5 REFERENCIAL TEÓRICO

5.1. Dietas restritivas

Embora os estudos digam que seu sucesso a longo prazo é limitado, as dietas restritivas continuam sendo o tratamento mais popular para a maioria das pessoas que se encontram acima do peso ou com obesidade diagnosticada. As dietas restritivas incentivam a restrição de calorias ou macronutrientes ou ainda grupos específicos de alimentos como doces, lanches e refrigerantes como visto no presente estudo. Em um contexto mais amplo da saúde, também se inclui o estado mental, portanto não existe restrição alimentar saudável uma vez que leva ao reganho de peso o conhecido popularmente como “efeito sanfona”. Os indivíduos não aceitam que a jornada para a perda de peso seja lenta e gradativa, sempre preferem que seja de forma rápida e objetiva, de forma imediata (ROCHA, 2019).

Para sanar seus objetivos estéticos, essas dietas restritivas trazem consequências negativas, como a perda de massa muscular consequentemente a redução da taxa metabólica basal o que altera a composição corporal contribuindo para o reganho de peso. Prometendo resultados rápidos de perda de peso essas dietas fazem restrições nos grupos de alimentos, como nas chamadas “dietas da moda” exemplos: dieta *low carb*, dieta da proteína, dieta da sopa, dieta da lua, entre outras. Essas dietas restritivas se baseiam em uma grande restrição calórica, a ser ingerida diariamente, que pode variar de 200 a 800 calorias por dia, o que em muitos casos pode chegar a um déficit de quase 1200 kcal ou até mais dependendo do indivíduo, fazendo com que seja praticamente impossível para o indivíduo sustentar essas dietas por longos períodos (BUSCACIO. 2022).

5.2. Efeito sanfona

Efeito sanfona propriamente dito se encarrega de muitos fatores, seu principal significado é o de vivenciar o ciclo da perda e ganho de peso corporal em curtos períodos. O efeito sanfona traz com siglo a dificuldade de fixar uma rotina de hábitos alimentares saudáveis, a instabilidade do peso corporal, sentimentos de frustração cotidiano, vontades e tentações de se alimentar de algo que se goste e se negar a comer, gerando “beliscos” em guloseimas em curtos períodos depois de refeições, “assaltos noturnos” à geladeira,” levando a um comportamento compulsório e pensamentos obsessivos com a composição corporal, dieta e comida (MANFROI, 2013).

5.3.Sintomas decorrentes da restrição alimentar

As dietas restritivas trazem problemas ainda maiores que o que foi analisado neste estudo, sobre o reganho de peso. Os indivíduos depois de seguirem com a restrição na dieta podem acabar tendo alguns sintomas, como os relatados neste presente estudo, dor de cabeça, fraqueza, tontura e compulsão alimentar, o que é extremamente perigoso, podendo ser uma porta de entrada para os transtornos alimentares, tendo em vista que nem toda dieta provoca transtorno alimentar, porém, todo transtorno alimentar pode começar através de uma dieta (AZEVEDO, 2021).

Além dos descritos acima as dietas muito restritivas podem gerar sinais e sintomas como fraqueza, dor de cabeça, queda de cabelo, insônia, diarreia, anemia, irritabilidade, tontura, unhas fracas, desmaio e fadiga. Essas dietas podem levar a uma perda de peso de 5 a 10% do peso total em um curto tempo, entretanto a perda desse peso não se mantém por muito tempo. Esse reganho de peso pode acarretar o aumento de risco de ataque cardíaco, hipertensão, AVC (Acidente Vascular Cerebral), diminuição nos níveis de HDL (*High Density Lipoproteins*) e podendo desenvolver doenças crônicas advindo do aumento do tecido adiposo (MARTINS, 2022).

Restrição na dieta também aumenta o risco de distúrbios psicológicos, como transtornos alimentares exemplo: anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar periódico, que são os mais conhecidos e predominantes na sociedade. As dietas restritivas promovem um aumento na ingestão alimentar quando são associados a fatores emocionais, os indivíduos apresentam compulsão, ansiedade, impulsividade, além de não conseguirem seguir a dieta. Sendo assim a restrição aumenta a probabilidade em se ter episódios bulímicos, além dos momentos compensatórios, atuando como um fator de risco para compulsão alimentar gerando um agravamento para os transtornos alimentares como bulimia e transtorno de compulsão alimentar por não se ter um controle da ingestão dos alimentos pós dietas restritivas (SOARES, 2018).

5.4.Importância do acompanhamento nutricional

Seguir essas dietas restritivas acaba por sua vez virando um ciclo sem fim. O indivíduo que segue a dieta tem seus resultados estéticos concluídos, para com a dieta, começa a comer de forma compulsiva perdendo o controle alimentar o que gera um sentimento de culpa, o que o traz de volta a restrição na dieta, com o objetivo de amenizar os danos causados esteticamente e por se sentir mal por ter comido demais. O acompanhamento nutricional é de extrema importância para qualquer indivíduo que queira mudar seus hábitos alimentares, uma vez que o nutricionista é fundamental para gerar ao paciente uma boa relação com a comida assim tendo um papel importante na prevenção contra os transtornos alimentares e garantindo efetivamente a manutenção da saúde fisiológica e psicológica (NOLETO, 2021).

O nutricionista em sua consulta antes de prescrever qualquer dieta leva em consideração aspectos para se gerar uma vida saudável em relação ao convívio social e familiar, respeitando os hábitos culturais e a condição sociodemográfica que constrói os hábitos alimentares de cada indivíduo, levando em consideração aspectos qualitativos e quantitativos no momento de prescrever a dieta para se gerar uma alimentação saudável com o fornecimento energético individual, com oferta de macronutrientes: proteínas, carboidratos, lipídios e um aporte adequado de micronutrientes, vitaminas e minerais devidamente equilibrados respeitando as DRIS (*Dietary Reference Intakes*) que seria os valores de referências para a ingestão de nutrientes diários dos indivíduos. Assim para se obter uma dieta saudável para o emagrecimento deve se ter uma redução adequada na ingestão alimentar juntamente com uma elevação no gasto energético através de práticas de atividade física (GOMES, 2018).

Priorizar uma boa reeducação alimentar traz uma melhora no estilo de vida, ou seja, cuidar da alimentação é cuidar da vida. Para o profissional, a nutrição vai além das dietas de perda de peso, sendo fundamental estabelecer juntamente com o paciente os objetivos possíveis de serem alcançados, atuando na promoção da saúde buscando bons hábitos alimentares para uma melhor qualidade de vida (BERNARDERS, 2021).

6 METODOLOGIA

6.1.Delineamento da pesquisa

Esta pesquisa se caracteriza como quantitativa, transversal, descritiva, com amostras por conveniência e traz a quantificação das informações, utilizando estatísticas e objetivando resultados evitando possíveis distorções na interpretação analisadas, resultando em uma menor margem de erro. A pesquisa envolve uma abordagem direta e objetiva dos dados que serão analisados estatisticamente em relação à população em amostra, o que não poderia ser dimensionada e compreendida se forem de forma não quantitativas (DALFOVO, 2008).

6.2.Universo e tamanho da amostra

A coleta de dados foi feita através de um ambiente virtual, via formulário do Google Forms®. Esse método foi escolhido por conter uma abrangência na grande população e assim um aumento nos dados da pesquisa, como também a conveniência de acessibilidade dos entrevistados que terão o interesse em participar da pesquisa. Serão entrevistados adultos que já tenham feito dieta restritiva sem o acompanhamento de um nutricionista, compondo assim a amostra da pesquisa com 25 participantes.

6.3.Critérios de inclusão e exclusão

Foram incluídos no seguinte trabalho adultos entre 20 e 59 anos, de ambos os sexos, que tenham seguido uma dieta restritiva sem o acompanhamento de um profissional nutricionista, que estiveram de acordo com o meio a ser usado para a pesquisa e que não tivessem problema em responder os questionamentos.

Não foram incluídos no trabalho os adultos de ambos os sexos, menores de 20 e maiores de 59 anos e aqueles que não estavam de acordo com o meio de pesquisa e que tiveram problemas em responder os questionamentos.

6.4. Instrumentos de pesquisa

Foi aplicado o seguinte instrumento de pesquisa: questionário com entrevistas com roteiro de 31 perguntas estruturados (APÊNDICE A) para obter informações referente as práticas alimentares restritivas com o objetivo de perda de peso, como por exemplo, conhecimento do indivíduo sobre o valor calórico, o tempo de duração, se realizou alguma dieta específica e se foi orientado por algum profissional.

6.5. Procedimentos para coleta de dados

Os indivíduos através das redes sociais receberam o link do formulário e participaram da pesquisa assim que aceitaram o Termo de Conhecimento Livre e Esclarecido (TCLE), (APÊNDICE B), e após terem o conhecimento do seu propósito, suas relações, conteúdo e objetivo, a pesquisa foi realizada por meio do Google Forms®. Em seguida os entrevistados através do link da pesquisa, deram início a entrevista.

6.6. Riscos e benefícios

Este método usado pode ter gerado algum tipo de constrangimento para os entrevistados, relacionado ao questionário com perguntas sobre hábitos alimentares, comportamentos e questões sociodemográficas, no entanto, todos os procedimentos possíveis para que isso não ocorra foram abordados como, o anonimato sendo assegurado e a disponibilidade para sair da pesquisa a qualquer momento.

A proposta de pesquisa tem como seu benefício o conhecimento sobre a importância de dietas realizadas de forma adequada e com orientação profissional para que sejam alcançados resultados almejados e assim, contribuir para a qualidade de vida e saúde dos participantes.

6.7. Análise de dados

Como se trata de uma pesquisa quantitativa, as respostas coletadas por meio do questionário transversal via Google Forms®, serviram de base para a elaboração de uma análise estatística dos dados. Os dados foram tabulados no programa Microsoft Excel para realização da análise descritiva. A descrição da amostra do estudo foi apresentada pela distribuição absoluta e relativa segundo as variáveis do estudo. Na análise descritiva realizou-se também média para as variáveis contínuas do estudo.

6.8.Procedimentos éticos

Esta pesquisa seguiu as determinações da Resolução nº466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que define os procedimentos éticos para a pesquisa em seres humanos. O trabalho só teve início partir da aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa. Com o parecer: 5.683.095 (ANEXO A).

7 RESULTADOS

A tabela a seguir mostra os dados do questionário sociodemográfico, com perguntas sobre sexo dos participantes, idade, escolaridade, estado civil, se o indivíduo se enquadra como profissional da área da saúde e se seguiu a dieta restritiva sem acompanhamento nutricional.

Tabela 1 – Dados sociodemográfico.

Variáveis	N	%
Sexo:	25	100%
Masculino	8	32%
Feminino	17	68%
Faixa etária:		
20 - 39	18	72%
40 - 59	7	28%
Escolaridade:		
Primeiro grau	3	12%
Segundo grau	4	16%
Nível médio	3	12%
Graduação	12	48%
Pós-graduado	3	12%
Estado civil:		
Solteiro	14	56%
Casado	9	36%
Separado	1	4%
Divorciado	1	4%
Profissional da área da saúde:		
Sim	3	12%
Não	22	88%
Restrição sem acompanhamento:		
Sim	16	64%
Não	9	36%

Fonte: dados da pesquisa (2022)

De acordo com a tabela 1 encontrou-se que o seguimento de dietas restritivas é buscado mais frequentes em mulheres (68%) do que homens (32%). A média da faixa etária de quem segue a restrição é de 34,08 anos. Em relação à escolaridade, a maior busca pela restrição vem de quem é graduado (48%). Os solteiros (56%) são a maioria a seguir a dieta. Este estudo mostra que um grande percentual de indivíduos que busca pela restrição da dieta não é profissional da área da saúde (88%), sendo que 64% dos participantes fizeram a restrição sem o acompanhamento de um nutricionista.

A tabela a seguir demonstra sobre o questionário, com perguntas sobre práticas de atividade física, redução de peso, tempo com o peso reduzido, ganho de peso, por quanto tempo seguiu a dieta, peso antes e depois da dieta e altura.

Tabela 2 – Variáveis sobre dados antropométricos relatados e o estilo de vida.

Variáveis	N	%
Atividade física:	25	100%
2 a 3 vezes na semana	4	16%
4 a 5 vezes na semana	8	32%
6 a 7 vezes na semana	5	20%
Não prática	8	32%
Redução de peso:		
Sim	23	92%
Não	2	8%
Peso perdido:		
2 a 9	16	64%
11 a 35	9	36%
Tempo com o peso reduzido:		
1 mês ou menos	4	24%
2 meses ou menos	5	29%
4 meses ou menos	2	12%
5 a 6 meses ou menos	1	6%
Mais de 6 meses	5	29%
Ganho de peso pôs restrição:		
Sim	16	64%
Não	9	36%
Ganho de peso:		
1 a 11	11	68,7%
12 a 35	5	31,2%
Seguimento da dieta:		
1 mês ou menos	10	40%
2 meses ou menos	3	12%
3 meses ou menos	3	12%
5 a 6 meses ou menos	4	16%
Mais de 6 meses	5	20%
Peso antes:		
54 - 67,2	8	32%
68 - 87	8	32%
90 - 120	9	36%
Peso depois:		

45 - 68	12	48%
69 - 100	13	52%
Estatura:		
1,50 - 1,65	13	52%
1,66- 1,93	12	48%

Fonte: dados da pesquisa (2022)

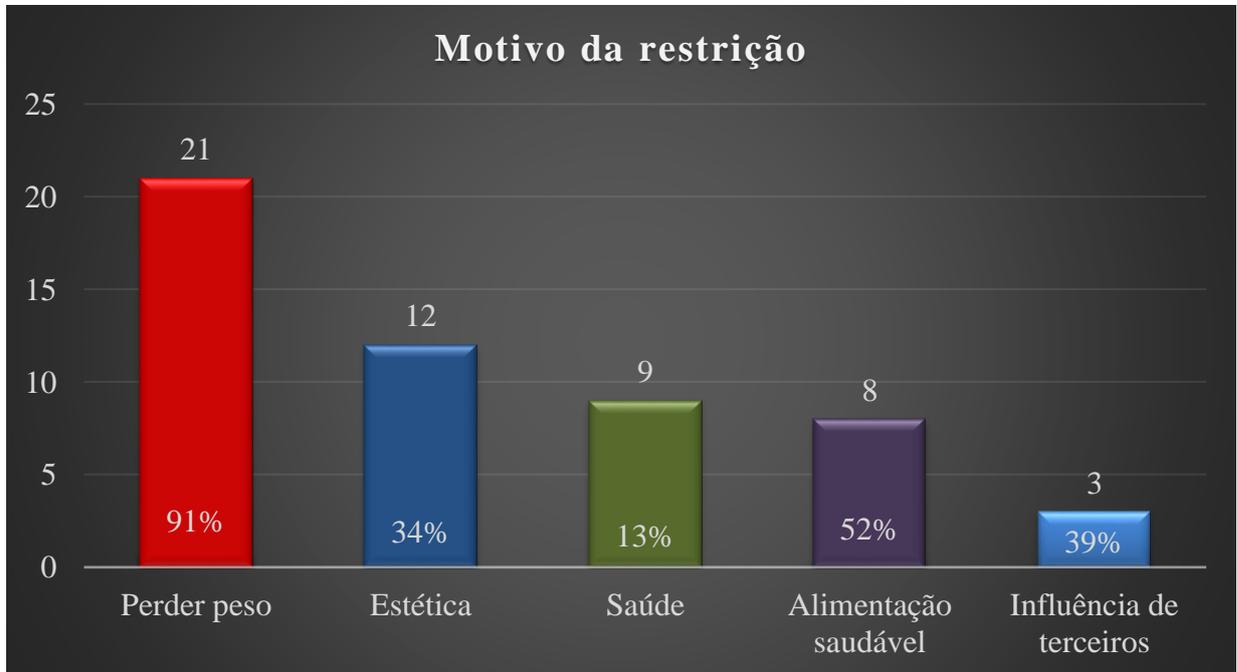
De acordo com a tabela 2, em relação a prática de atividade física todos realizam pelo menos duas vezes na semana (68%), sendo que, 32% prática de 4 a 5 vezes na semana e 32% não pratica atividade física.

Observando seguimento da dieta de acordo com a tabela 2, mantiveram o peso reduzido por mais de 6 meses somente 29% da amostra com a soma de 71% que não manteve o peso reduzido por mais de 6 meses, sendo que a maioria manteve o peso reduzido por 2 meses ou menos (29%). O seguimento da dieta foi sustentado por mais de 6 meses em apenas 20% da amostra, com a soma de 80% que não sustentou por mais que 6 meses, com a maioria seguindo a dieta por 1 mês ou menos (40%).

Avaliando o peso relatado de acordo com a tabela 2, em relação a perda de peso durante o seguimento da dieta restritiva 92% relataram perda de peso, sendo a média de peso perdido de 10,25kg, pós a dieta restritiva nota-se que houve o reganho de peso em 64% da amostra, com a média de reganho de peso 7,08kg. A média de peso de 81,18kg antes de realizar a dieta restrita, com a média de peso de 71,52kg depois da restrição e com a média de altura: 1,66m.

O gráfico a seguir ilustra sobre o motivo de seguir uma dieta restritiva, com as alternativas: Perder peso; Estética; Saúde; Alimentação saudável; Influências de terceiros.

Gráfico 1 – Motivo da restrição

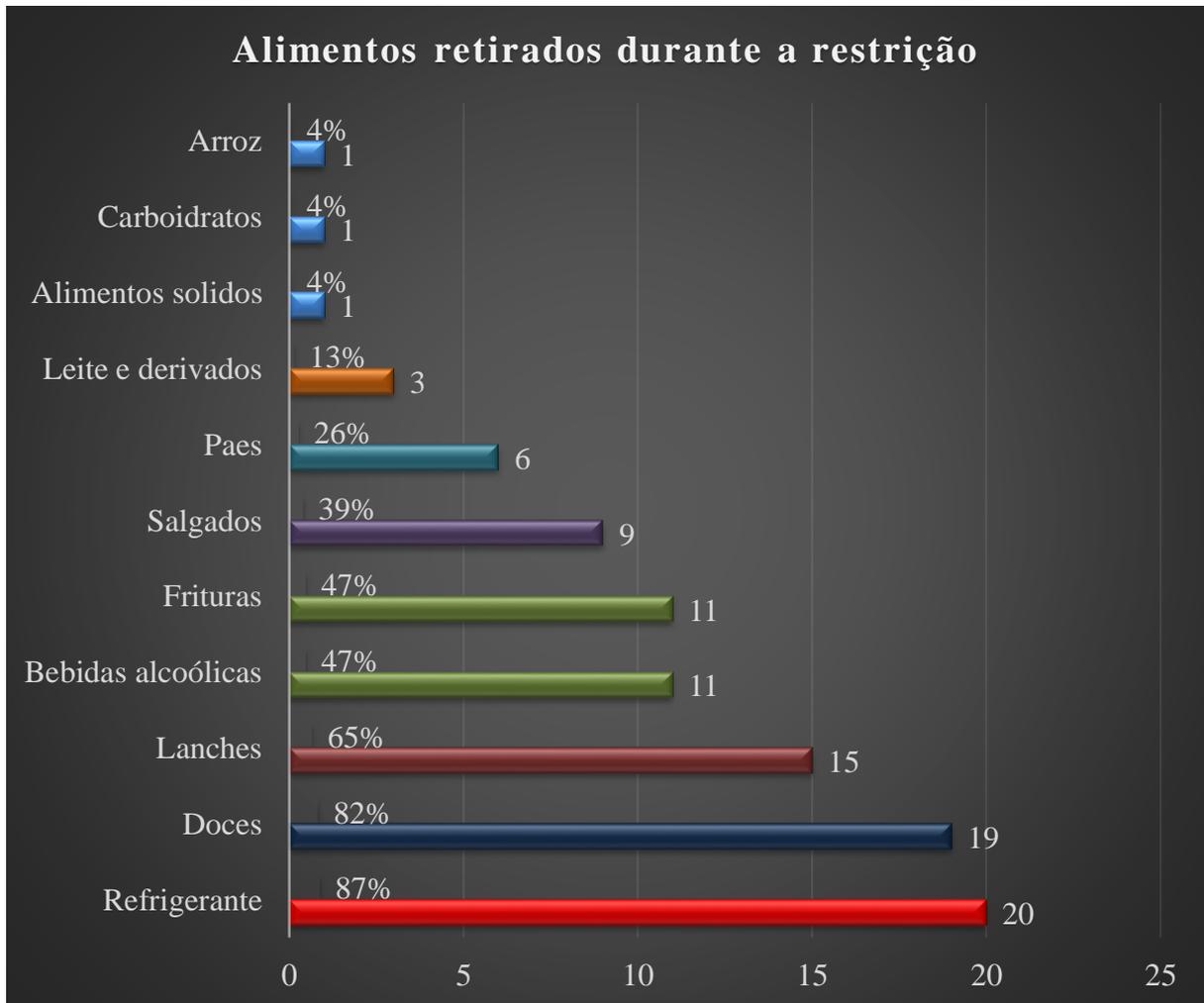


Fonte: dados da pesquisa (2022).

De acordo com o gráfico 1, em relação a motivação para realizar a dieta restritiva 91,3% relataram como motivo a perda de peso, 52,2% motivos estéticos, 39,1% saúde, 34,8% alimentação saudável e 13% influência de terceiros.

O gráfico a seguir ilustra sobre os alimentos que foram retirados durante o seguimento da dieta restritiva, onde tiveram as alternativas: Doces; Salgados; Lanches; Pães; Bebidas alcoólicas; Frituras; Leites e derivados; Refrigerantes; Outros.

Gráfico 2 – Alimentos retirados durante a restrição.

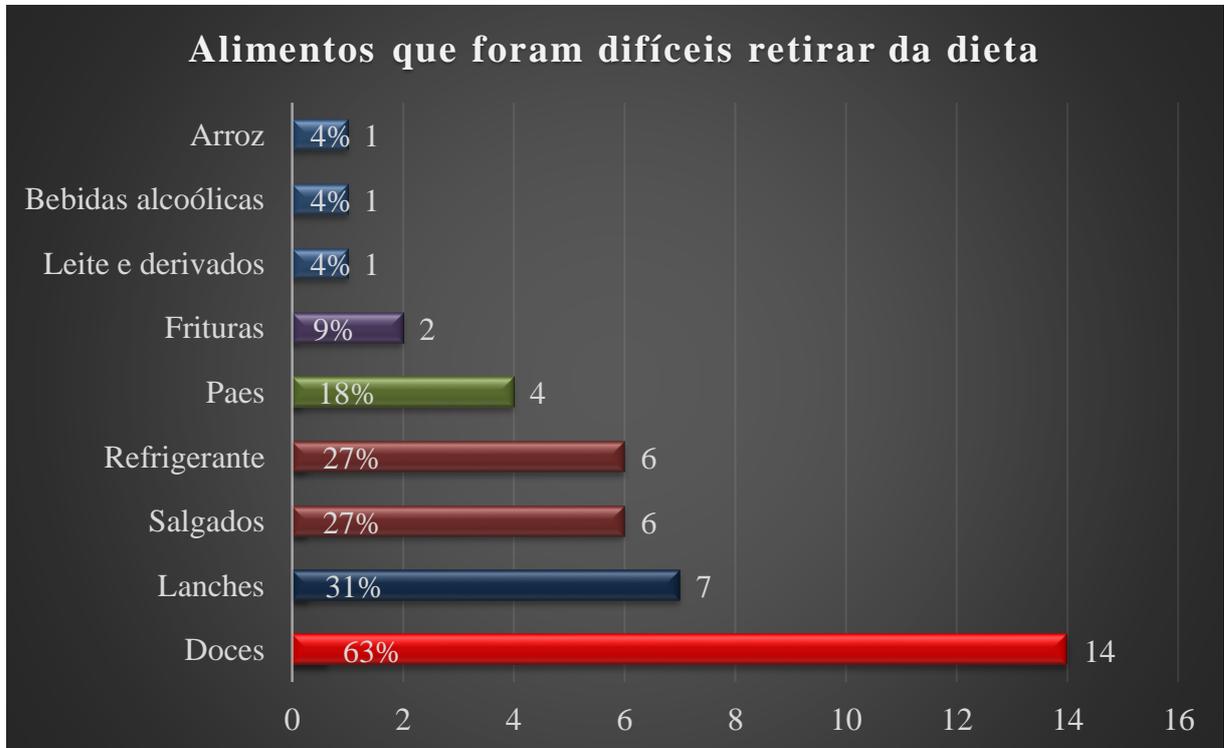


Fonte: dados da pesquisa (2022)

De acordo com o gráfico 2, entre os alimentos que foram retirados durante a restrição, os dados mostram que o refrigerante e os doces foram os mais retirados respectivamente com 87% e 82%, em seguida os lanches com 65,2%, já a bebida alcoólica e frituras tiveram a mesma porcentagem com 47,8%, pães com 26,1%, leites e derivados com 13%, e apenas 3 participantes excluíram também alimentos como alimentos sólidos, carboidratos e arroz.

O gráfico a seguir ilustra sobre os alimentos que foram mais difíceis de ficar sem comer durante o seguimento da dieta restritiva, onde tiveram as alternativas: Doces; Salgados; Lanches; Paes; Bebidas alcoólicas; Frituras; Leites e derivados; Refrigerantes; Outros.

Gráfico 3 – Alimentos que foram difíceis retirar da dieta.



Fonte: dados da pesquisa (2022)

De acordo com o gráfico 3, entre os alimentos que foram mais difíceis de ficar sem comer durante a restrição os doces foram os mais difíceis com 63,6%, em seguida os lanches com 31,8%, logo atrás os salgados e refrigerantes ambos com 27,3%, pães com 18,2%, frituras com 9,1% e bebidas alcoólicas, arroz, leites e derivados ficaram com 4,5%.

O gráfico a seguir ilustra sobre os sintomas relatados durante o decorrer da dieta restritiva onde tiveram as alternativas: Não tive sintomas; Enjoo; Tontura; Dor abdominal; Constipação; Diarreia; Compulsão alimentar; Dor de cabeça; Fraqueza.

Gráfico 4 – Sintomas relatados no decorrer da dieta.

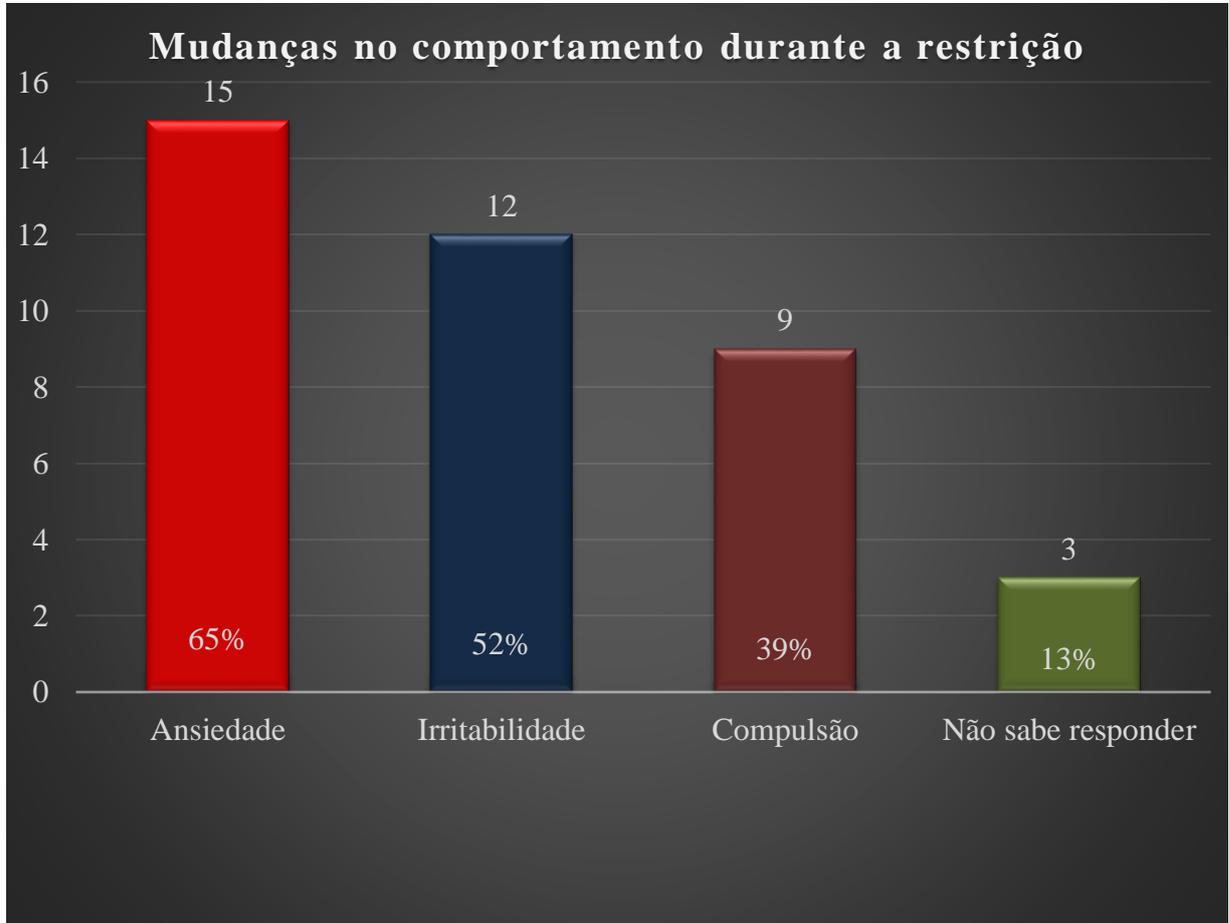


Fonte: dados da pesquisa (2022)

De acordo com o gráfico 4, entre os sintomas mais relatados durante a dieta restritiva a maioria não relatou sintomas (52,2%), entre os que relataram, a compulsão alimentar, dor de cabeça e fraqueza foram os mais citados, com 26,1%, tontura com 17,4%, enjojo com 13%, dor abdominal e constipação ambos com 8,7%, diarreia (4,3%).

O gráfico a seguir ilustra sobre as mudanças no comportamento durante o seguimento da dieta restritiva onde tiveram as alternativas: Irritabilidade; Ansiedade; Compulsão; Outros.

Gráfico 5 – Mudanças no comportamento durante a restrição.



Fonte: dados da pesquisa (2022).

De acordo com o gráfico 5, no decorrer da dieta restritiva a mudança no comportamento mais percebida foi ansiedade com 65,2%, logo depois a irritabilidade com 52,2%, compulsão com 39,1% e 13% não souberam responder.

A tabela a seguir demonstra sobre os sentimentos e meios utilizados durante a restrição, com perguntas sobre o meio em que se obteve informação para o seguimento da dieta, se sentiu culpa e amenizou de alguma maneira, satisfação corporal antes e depois da restrição alimentar, jejum durante a dieta restritiva, se utilizou medicamento, se seguiu alguma dieta da moda e sobre o valor calórico da dieta.

Tabela 3 – Comportamentos relacionados a dieta.

Variáveis	N	%
Meio que obteve informação para seguir a dieta:	25	100%
Amigos	5	20%
Familiares	6	24%
Internet	11	44%
Instrutor da academia	1	4%
Colegas	2	8%
Sentiu-se culpado e amenizou por não seguir a dieta:		
Não	5	26%
Pulei refeições	6	31%
Jejum	3	15%
Restringiu mais	1	5%
Sem amenizar	4	21%
Estava satisfeito com o seu corpo antes da restrição:		
Sim	1	4%
Não	24	96%
Está satisfeito com seu corpo atualmente:		
Sim	8	32%
Não	17	68%
Fez jejum durante a restrição:		
Não	14	56%
3 horas ou mais	6	24%
5 horas ou mais	3	12%
8 horas ou mais	1	4%
12 horas ou mais	1	4%
Utilizou medicamento para auxiliar perder peso:	25	
Sim	5	20%
Não	20	80%
Seguiu dieta com denominação já específica:		
Sim	5	20%
Não	20	80%
Dieta utilizada:	5	100%
Dieta da proteína	1	20%
Dieta da sopa	2	40%
Dieta da lua	1	20%
Dieta <i>lowcarb</i>	1	20%
Sabe informar o valor calórico da dieta:		
Sim	5	20%
Não	20	80%

Fonte: dados da pesquisa (2022)

De acordo com a tabela 3, a internet foi o maior meio de se obter informação sobre a dieta restritiva (44%), quando se sentiu culpado a maioria dos participantes pulou refeições (31%); 96% dos participantes não estavam satisfeitos com a composição corporal antes da dieta restritiva e foram também maioria dos não satisfeitos com a composição corporal depois de ter realizado a dieta (68%). A maioria dos participantes do estudo não fez jejum durante a dieta (56%) entre os que fizeram jejum, 3 horas ou mais, o resultado foi de 24%. A maioria dos participantes deste estudo não tomou nenhum tipo de medicamento para auxiliar na perda de peso (80%), entre os que tomaram, laxantes foi o mais utilizado; sobre ter seguido uma dieta que já teria uma denominação específica a maioria relatou não seguir uma dieta com denominação específica (80%), no entanto, entre os que seguiram, a dieta da sopa foi a mais utilizada (40%). Em relação ao valor calórico da dieta a maioria não soube informar 80%, porém entre os que informaram a média do valor calórico foi de: 1290kcal.

8 DISCUSSÃO

De acordo com os dados coletados nesta pesquisa podemos ver que a busca por dietas restritivas para o emagrecimento tem sua maior prevalência nas mulheres assim como o estudo feito por Azevedo (2021) que avaliou 108 pessoas e 90 desses participantes eram do sexo feminino (83,3%), diferentemente na idade dos seus participantes que em seu estudo notou-se uma faixa etária de 20 a 25 anos, já no presente estudo encontrou uma média de 34 anos. Ainda no estudo de Azevedo (2021) observou uma prevalência na insatisfação com o peso corporal 65,7% assim como no estudo atual apresentou uma insatisfação de (96%).

Sobre o meio que se propagou a informação da dieta, também se encontra de acordo com o estudo de Azevedo (2021) com a maior prevalência sendo a internet (70,3%), que nos dados deste estudo a prevalência também foi a internet (44%), diferentemente do estudo de Gomes (2018) onde a maior prevalência foi algum amigo como a fonte de informação (37%). Já no estudo de Gomes (2018) encontrou diferença onde a dieta da moda mais utilizada foi a do *detox* (52,3%), já no estudo atual a dieta com denominação específica mais utilizada foi a da sopa (40%), porém no estudo de Almeida (2022) a dieta mais utilizada foi a *low carb* com 39 respostas.

Diferentemente dos dois estudos já citados e comparados em relação aos sintomas relatados durante o decorrer da restrição o presente estudo mostra que a maioria não teve sintomas (52%), já no estudo de Gomes (2018) mostra que a maior prevalência de sintomas foi fraqueza com 62%, juntamente com a de Almeida (2022) onde o sintoma mais citado por 57 participantes foi a fraqueza 46 respostas, já no de Azevedo (2021) nota-se a irritabilidade (73%).

Em relação ao motivo que fizeram os participantes seguirem uma dieta restritiva o estudo de Alves (2019) corrobora com a atual pesquisa, mostrando que a motivação dos participantes a seguirem uma dieta restritiva foi a perda de peso (82,35%), no estudo atual (91,3%). A atual pesquisa mostra que a maioria dos participantes não conseguiu manter o peso reduzido por mais de 6 meses de acordo com a pesquisa de Nogueira (2017) onde os participantes relataram não sustentar o peso por mais de 3 meses (32,2%), assim como na pesquisa de Almeida (2022) onde a maioria também não sustentou por mais de 3 meses.

Assim a maior prevalência dos participantes deste estudo como em diversos outros tiveram o reganho de peso, no atual estudo o reganho de peso foi de 64% da amostra, nota-se que no estudo de Azevedo (2021) os participantes que tiveram o reganho de peso foi (62,2%); no estudo de Nogueira (2017) os participantes relataram o reganho de peso com 68,75% e por fim no estudo de Gomes (2018) foram 78,8% que após o término da dieta restritiva tiveram o reganho de peso.

9 CONCLUSÃO

Tendo em vista os dados coletados nesta pesquisa o reganho de peso é inevitável para a grande maioria daqueles que fazem restrição na sua dieta para fins de emagrecimento de forma rápida, com a média de reganho de peso 7,08kg, sendo mais predominantes em mulheres do que homens, mantendo-se com o peso reduzido por menos de 6 meses e depois disso ganhando completamente o peso que já tinha sido perdido ou até superando peso inicial. Alguns relataram inclusive ficar sem comer o que gostam e se sentir mal consigo mesmo trazendo sentimentos de ansiedade, tomando remédios como forma de purgar, e tendo sintomas como fraqueza e irritabilidade. A mídia também contribuiu com o importante papel em relação a busca pelas dietas restritivas. Esses dados enfatizam a importância de uma dieta adequada com o objetivo de emagrecimento, onde o nutricionista possuiu um papel relevante para obtenção dos resultados.

10 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa enfatiza que a busca pelo emagrecimento por meio de dietas restritivas está relacionada ao reganho de peso o qual traz consigo várias questões psicológicas, comportamentais ressaltando a importância de estudos relacionados a essa área, inclusive aqueles que abordam a incidência de transtornos alimentares, os quais são prejudiciais à saúde dos indivíduos sendo estas questões de grande relevância para avaliação em futuros estudos.

REFERÊNCIAS

- ALVES, R, A; Fatores que influenciam na adesão de dietas restritas em carboidrato por praticantes de exercícios físicos. **RI-FAMAN**, Governador Mangabeira, 2019. Disponível em: <http://famamportal.com.br:8082/jspui/bitstream/123456789/1941/1/Ricardo%20Monografia.pdf>. Acesso em: 20/04/2022.
- AZEVEDO, V, M. *et al.* Perfil de adultos residentes na cidade de São Paulo que seguem ou já seguiram dietas de emagrecimento. **Vita et Sanitas**, São Paulo, v. 15, n.1, p. 06-20, 2021. Disponível em: <http://fug.edu.br/revistas/index.php/VitaetSanitas/article/view/224/226>. Acesso em 20/04/2022.
- BERNARDES, K, C; CRISTINA, K, C, S; ANDRESSA, L, S, A. Alimentação adequada e as dietas da moda. **Repositório Universitário da Ânima**, Minas Gerais, 2021. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/24009>. Acesso em: 15/02/2023.
- BUSCACIO, R; SARAIVA, J; RODRIGUES, A. Uma análise sobre dietas restritivas por pacientes em processo de emagrecimento. **Repositório Universitário da Ânima**, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/25828>. Acesso em: 15/02/2023.
- DALFOVO, M, S; LANA, R, A; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n.4, p.01-13, 2008. Disponível em: <https://rica.unibes.com.br/rica/article/view/243/234>. Acesso em 15/06/2022.
- GOMES, P, C; ORDONES, A, M; FERNANDES, I. Verificação de dietas restritivas sem acompanhamento nutricional em universitárias de uma faculdade particular de Foz do Iguaçu/pr por meio de questionário. **União das Américas**, Foz do Iguaçu, 2020. Disponível em: <https://pleiade.uniamerica.br/index.php/bibliotecadigital/article/view/588/685>. Acesso em: 20/04/2022.
- MANFROI, E. Efeito sanfona. **Enciclopédia da Concienciologia**, 2013. Disponível em: <http://www.reposicons.org:8080/handle/123456789/3953>. Acesso em: 20/04/2023.
- MARTINS, A, M; AMARAL, J, D, C; BTISTA, R, M, P. Deficiências nutricionais e potenciais riscos à saúde decorrentes de dietas restritiva. **Repositório Universitário da Ânima**, Mossoró, 2022. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/32273>. Acesso em: 15/02/2023.
- NOLETO, R, C. *et al.* Consequências da restrição alimentar sem acompanhamento profissional. **Revista liberum accessum**, Luziânia, v. 9, n. 1, p. 34-39, 2021. Disponível em: <http://revista.liberumacesum.com.br/index.php/RLA/article/view/92/93#>. Acesso em: 20/04/2022.
- NOGUEIRA, TC. Frequência de utilização de dietas da moda, sua eficácia na perda de peso e repercussões na saúde de praticantes de exercício físico em academia. **Betty Gorjão Araçatuba**, 2017. Disponível em: <https://docplayer.com.br/123116547-Frequencia-de-utilizacao-de-dietas-da-moda-sua-eficacia-na-perda-de-peso-e-repercussoes-na-saude-de-praticantes-de-exercicio-fisico-em-academia.html>. Acesso em 20/04/2023.

PREARD, A, A, L.; TAVARES, S, S. Insatisfação Corporal e Influência da Mídia e Dietas da Moda. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 7, n. 2, 10 out. 2022. Disponível em: <http://reinpec.cc/index.php/reinpec/article/view/813>. Acesso em 15/02/2023

SANTOS, K, P; SILVA, G, E; MODESTO, K, R. Perigo dos medicamentos para emagrecer. **Revista de iniciação científica e extensão**, Valparaíso, v. 2, n. 1, p. 37-45, 2019. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/140/95>. 26/07/2022.

SILVA, C, B; SABINO, G, A. A influência de dietas restritivas no âmbito físico e comportamental. **Call for papers**, Brasília, p. 1-26, 2021. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/15370/1/21803492%20e%2021804167.pdf>. Acesso em: 20/04/2022.

SOARES, R, A. Dietas restritivas calóricas como fator de risco para o agravamento de transtornos alimentares: uma revisão sistemática. **Repositório Digital da UFPE**, Pernambuco, p. 27, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/44070>. Acesso em: 26/07/2022.

KAWAZOE, J, L. Programas adequados e inadequados para redução de peso. **American College of Sports Medicine**, v. 3, n. 4, p. 125-130, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/WczRwqbbJSPpNZFnkjj5dWh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 26/07/2022.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS,
COMPORTAMENTAIS E CLÍNICOS

1.Sexo:

Masculino: ();

Feminino: ().

2.Idade: _____

3.Escolaridade:

Ensino fundamental completo ();

Ensino médio completo ();

Graduado ().

4.Estado civil:

Solteiro ();

Casado ();

Separado ();

Divorciado ();

Viúvo ().

5.Peso antes da dieta restritiva: _____

6.Peso depois da dieta restritiva: _____

7.Estatura: _____

8.Pratica atividade física:

() 1 vez na semana;

() 2 a 3 vezes na semana;

() 4 a 5 vezes na semana;

() 6 a 7 vezes na semana;

() Não pratico.

9.Você é profissional da área da saúde:

Sim ();

Não ().

Perguntas:

10.Fez restrição na dieta sem um acompanhamento nutricional:

Sim ();

Não ().

11.Houve ganho de peso depois que encerrou a dieta restritiva:

Sim ();

Não ()

12.Quanto foi o ganho de peso: _____

13.Quanto tempo durou o seguimento da dieta:

1 mês ou menos ();

2 meses ou menos ();

3 meses ou menos ();

4 meses ou menos ();

5 a 6 meses ou menos ();

mais de 6 meses ().

Houve redução de peso:

Sim ();

Não ().

14.Quanto foi a redução do peso: _____

15.Por quanto tempo manteve o peso reduzido:

1 mês ou menos ();

2 meses ou menos ();

3 meses ou menos ();

4 meses ou menos ();

5 a 6 meses ou menos ();

mais de 6 meses ();

Não ganhei peso ().

16.Qual o motivo da restrição:

Perder peso ();

Alimentar melhor ();

Influência de terceiros ();

Estético ();

Saúde ().

17.Qual alimento ficou sem comer durante a restrição (pode marcar mais de uma):

Doces ();

Salgados ();

Lanches ();

Paes ();

Bebidas alcoólicas ();

Frituras; ();

Leites e derivados ();

Refrigerantes ();

Outros: _____

18.Qual alimento foi mais difícil de ficar sem comer (pode marcar mais de uma):

Doces ();

Salgados ();

Lanches ();

Paes ();

Bebidas alcoólicas ();

Frituras; ();

Leites e derivados ();

Refrigerantes ();

Outros: _____

19.Como você obteve as informações sobre a dieta realizada:

Amigos ();

Familiares ();

Internet ();

Instrutor da academia ();

Colegas ().

20.Sentiu alguns sintomas no decorrer da dieta:

Não tive sintomas ();

Enjoo ();

Tontura ();

Dor abdominal ();

Constipação ();

Diarreia ();

Compulsão alimentar ();

Dor de cabeça ();

Fraqueza ().

21.No decorrer da dieta houve mudanças no comportamento:

() irritabilidade

() ansiedade

() compulsão

outro: _____

22.Sentiu-se culpado por não seguir a dieta e tentou amenizar:

Não ();

Sim, pulei refeições ();

Sim, fiquei sem comer por horas ();

Sim, restringi mais ainda a dieta ();

Sim, mas não amenizei ();

Segui a dieta normalmente ().

23.Estava satisfeito com a composição corporal antes da restrição:

Sim ();

Não ().

24.Está satisfeito com a composição corporal atualmente:

Sim ();

Não ().

25. Fez jejum nas durante a dieta:

Não ();

Sim, 3 horas ou mais ao dia ();

Sim, 5 horas ou mais ao dia ();

Sim, 8 horas ou mais ao dia ();

Sim, 12 horas ou mais ao dia ();

Sim, 24 horas ou mais ()

26. Utilizou algum medicamento para auxiliar na perda de peso:

Não ();

Sim ().

Caso tenha respondido sim na pergunta anterior, qual medicamento você utilizou:

27. Você realizou alguma dieta específica, com denominações já estabelecidas:

() Sim;

() Não.

28. Se você respondeu sim na pergunta anterior, qual foi o tipo de dieta utilizada:

Dieta da proteína ();

Dieta da sopa ();

Dieta da lua ();

Dieta Dukan ();

Dieta lowcarb ();

Dieta celíaca (sem ser celíaco) ();

Dieta cetogênica ().

Outra: _____

29. Você sabe informar o valor calórico da dieta realizada:

Sim ();

Não ().

30. Qual o valor calórico da dieta realizada: _____

APÊNDICE B – TERMO DE CONHECIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado(a) para participar, como voluntário(a), em uma pesquisa científica. Caso você não queira participar, não há problema algum. Você não precisa me explicar por que, e não haverá nenhum tipo de punição por isso. Você tem todo o direito de não querer participar do estudo, basta selecionar a opção correspondente no final desta página.

Para confirmar sua participação você precisará ler todo este documento e depois selecionar a opção correspondente no final dele. Este documento se chama TCLE (Termo de Consentimento livre e esclarecido). Esse documento possui todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada.

Este estudo está sendo realizado por Andrey Alves dos Santos do curso de Nutrição da Universidade do Vale do Sapucaí - UNIVÁS, juntamente com a pesquisadora responsável professora orientadora Claudia Sebba Tosta De Souza.

Você está sendo convidado (a) a participar do estudo “DIETAS RESTRITIVAS E GANHO DE PESO”, cujo objetivo é avaliar o ganho de peso relatado dos indivíduos após a realização de dietas restritivas. Para ter uma cópia deste TCLE você deverá imprimi-lo, ou deverá gerar uma cópia em pdf para guardá-lo em seu computador. Você também poderá solicitar ao pesquisador do estudo uma versão deste documento a qualquer momento pelo e-mail registrado no final deste termo.

A pesquisa será realizada por meio de um questionário online, constituído por 31 perguntas. Estima-se que você precisará de aproximadamente 15 minutos para responder o questionário. A precisão de suas respostas é determinante para a qualidade da pesquisa.

Você não será remunerado, visto que sua participação nesta pesquisa é de caráter voluntária. Caso decida desistir da pesquisa você poderá interromper o questionário e sair do estudo a qualquer momento, sem nenhuma restrição ou punição.

Você não precisa se identificar. As respostas serão digitadas e analisadas e os pesquisadores envolvidos no projeto conhecerão esse material para discutir os resultados. Todos os procedimentos para a garantia da confidencialidade aos participantes serão observados, procurando-se evitar descrever informações que possam lhe comprometer.

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos aos participantes. Nesta pesquisa os riscos para o(a) Sr.(a) consistem em um possível constrangimento ao responder questionário

A proposta de pesquisa tem como seu benefício o conhecimento sobre a importância de dietas realizadas de forma adequada e com orientação profissional para que sejam alcançados resultados almejados e assim, contribuir para a qualidade de vida e saúde dos participantes.

Os resultados estarão à sua disposição quando finalizada a pesquisa e ficarão arquivados com a pesquisadora responsável por um período de cinco anos, e após esse tempo serão deletados.

As despesas necessárias para a realização da pesquisa, não são de sua responsabilidade e o(a) senhor(a) não receberá qualquer valor em dinheiro pela sua participação.

Este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido é um documento que comprova a sua permissão. Será necessário que o(a) senhor(a) selecione uma das opções (li, e concordo ou discordo) para oficializar o seu consentimento.

Para possíveis informações e esclarecimento sobre o estudo, entrar em contato com o pesquisador Andrey Alves dos Santos, pelo telefone: (35)99898-1420 e pelo e-mail: jk.alves2001@gmail.com ou com a pesquisadora Cláudia Sebba Tosta de Souza pelo telefone (35) 99901-8279 ou com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa da Univás, pelo telefone (35) 3449-9232, no período das 8h às 12h e das 14h às 17h de segunda a sexta-feira.

E-mail: pesquisa@univas.edu.br

DECLARAÇÃO

Eu, concordo em participar voluntariamente do presente estudo como participante. O pesquisador me informou sobre tudo o que vai acontecer na pesquisa, o que terei que fazer, inclusive sobre os possíveis riscos e benefícios envolvidos na minha participação. O pesquisador me garantiu que eu poderei sair da pesquisa a qualquer momento, sem dar nenhuma explicação, e que esta decisão não me trará nenhum tipo de penalidade ou interrupção de meu tratamento.

Fui informado também que devo imprimir ou gerar um pdf do TCLE para ter a minha cópia do TCLE e que posso solicitar uma versão dele via e-mail para os pesquisadores.

Li e aceito participar da pesquisa

Li e não aceito participar da pesquisa

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DIETAS RESTRITIVAS E GANHO DE PESO

Pesquisador: CLAUDIA SEBBA TOSTA DE SOUZA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 62789422.8.0000.5102

Instituição Proponente: FUNDACAO DE ENSINO SUPERIOR DO VALE DO SAPUCAI

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.683.095

Apresentação do Projeto:

Atualmente, a dieta restritiva tem sido realizada por muitos indivíduos que buscam resultados rápidos com objetivos estéticos de perda de peso. Essas dietas podem apresentar deficiência de macronutrientes e micronutrientes com as suas necessidades baixa, gerando uma nutrição inadequada (ALVES, 2019). O ganho de peso após a realização de dietas restritivas é um problema para quem realiza essas dietas sem orientação e acompanhamento profissional, com consequências para a saúde por meio destes comportamentos alimentares inadequados. Estas dietas realizadas sem o acompanhamento de um nutricionista são insuficientes em relação a necessidades e recomendações nutricionais diárias para cada indivíduo, levando à inadequação tanto de micronutrientes como no fornecimento energético de macronutrientes como carboidratos, proteínas e lipídios (GOMES, 2018). A necessidade de um acompanhamento nutricional é de extrema importância, uma vez que o profissional leva em conta a individualidade fisiológica como também social e cultural para prescrever a dieta, e considera também os aspectos alimentares, visando um bom relacionamento com os alimentos e evitar o desenvolvimento de qualquer tipo de transtorno alimentar. A compulsão alimentar pode estar relacionada com a dieta restritiva, gerando o ganho de peso não intencional superando o peso perdido durante a dieta, ou seja, o efeito sanfona (NOLETO, 2021). Estas dietas restritivas por terem baixo valor energético alterando o metabolismo basal diminuindo o gasto energético em repouso o que prejudica a perda de peso e sua manutenção, a restrição não é eficaz na perda de

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210
UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9248 **E-mail:** pesquisa@univas.edu.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 5.683.095

peso em longo prazo pois além dos pacientes não sustentarem a dieta e abandoná-la também se observa a recuperação do peso que foi perdido durante o período que se seguiu a dieta, depois de finalizada ou abandonada (AZEVEDO, 2021). A busca por resultados estéticos imediatos está relacionada à perda de peso por meio de dietas restritivas, o que leva várias pessoas com este objetivo a praticarem a restrição em sua dieta, segundo Silva (2021). Este estudo visa descrever o ganho ou recuperação do peso após a realização de dietas restritivas, juntamente com a realização destas dietas sem o acompanhamento de um profissional da área, o nutricionista. Objetivo:

Avaliar o ganho de peso relatado dos indivíduos após a realização de dietas restritivas. Metodologia: Delineada como pesquisa quantitativa, transversal e descritiva. Os dados serão coletados por meio de questionários, que serão respondidos por indivíduos adultos que tenham realizado dieta restritiva. Será realizada através do Google Forms® sendo assim uma pesquisa online.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar o ganho de peso relatado dos indivíduos após a realização de dietas restritivas.

Objetivo Secundário:

Descrever as características sociodemográficas e sobre prática de exercícios físicos nesta população. Identificar os alimentos que foram retirados da dieta; Enfatizar as consequências da dieta restritiva em relação ao ganho de peso; especificar o estado nutricional dos participantes do estudo Descrever questões comportamentais sobre a realização da dieta, em relação à sintomas clínicos, mudança de comportamento e satisfação com sua composição corporal, Descrever informações sobre a dieta realizada, como por exemplo, conhecimento do indivíduo sobre o valor calórico, o tempo de duração, se realizou alguma dieta específica e se foi orientado por algum profissional.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Este método usado oferece risco mínimo de constrangimento para os entrevistados, relacionado ao questionário com perguntas sobre hábitos alimentares, comportamentos e

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210
UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9248 **E-mail:** pesquisa@univas.edu.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 5.683.095

questões sociodemográficas, no entanto, todos os procedimentos possíveis para que isso não ocorra serão abordados.

Benefícios: A proposta de pesquisa tem como seu benefício o conhecimento sobre a importância de dietas realizadas de forma adequada e com orientação profissional para que sejam alcançados resultados almejados e assim, contribuir para a qualidade de vida e saúde dos participantes.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Trabalho apresentado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Sapucaí, como requisito para a elaboração do trabalho de conclusão em graduação. Orientadora: Profa. MSc. Claudia Sebba Tosta De Souza.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido presente e adequado .
Folha de Rosto presente e Adequada.

Recomendações:

Vide lista de Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto adequado, segue as recomendações da resolução 466/2012 do CNS.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2007205.pdf	30/09/2022 22:46:51		Aceito
Outros	Carta.pdf	30/09/2022 22:39:06	CLAUDIA SEBBA TOSTA DE SOUZA	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	31/08/2022 11:34:59	CLAUDIA SEBBA TOSTA DE SOUZA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	31/08/2022 11:33:34	CLAUDIA SEBBA TOSTA DE SOUZA	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	31/08/2022 11:29:20	CLAUDIA SEBBA TOSTA DE SOUZA	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	31/08/2022	CLAUDIA SEBBA	Aceito

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210
UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9248 **E-mail:** pesquisa@univas.edu.br

FACULDADE DE CIÊNCIAS
MÉDICAS DR. JOSÉ ANTÔNIO
GARCIA COUTINHO - FACIMPA



Continuação do Parecer: 5.683.095

Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	11:26:30	TOSTA DE SOUZA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Brochura1.pdf	31/08/2022 11:24:34	CLAUDIA SEBBA TOSTA DE SOUZA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

POUSO ALEGRE, 04 de Outubro de 2022

Assinado por:
Silvia Mara Tasso
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Prefeito Tuany Toledo, 470; Sala 19A; Bloco Verde; Andar Térreo
Bairro: Fátima I **CEP:** 37.554-210
UF: MG **Município:** POUSO ALEGRE
Telefone: (35)3449-9248 **E-mail:** pesquisa@univas.edu.br