

DIETA RESTRITIVA, ESTADO NUTRICIONAL E MANUTENÇÃO DE PESO ENTRE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

RESTRICTIVE DIET, NUTRITION STATE AND WEIGHT MAINTENANCE AMONG UNIVERSITY STUDENTS

Ana Barbara Parteka¹ *, Vagner Fagnani Linartevichi ²

¹ Acadêmica do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG. ² Farmacêutico, mestre e doutor em Farmacologia, Docente do Centro Universitário Assis Gurgacz – FAG

*Autor correspondente: anaparteka@gmail.com

RESUMO

Considerando a prevalência do excesso de peso e as repercussões negativas sobre a saúde, a grande maioria busca de forma rápida perder o sobrepeso, em pouco ou longo tempo, e assim, optando por restrições alimentares. Dietas restritivas ganham adeptos facilmente pela promessa de emagrecimento, no entanto, o peso não é mantido em longo prazo. O objetivo desse trabalho foi quantificar a diminuição de massa corporal através das dietas restritas e avaliar o reganho de peso. Resultante de estudo transversal, com questionário semi-estruturado, em adultos universitários, da área da saúde, levantando dados de avaliação sobre peso e altura, o consumo alimentar referente às restrições, e quais foram às mudanças de peso na prática de dietas. Ademais, os participantes do estudo se encontravam com média de IMC acima de 25kg/m², quando iniciaram a dieta, mais de 85% deles perderam algum peso, porém no controle e manutenção do peso, 62% das mulheres e 80% dos homens tiveram reganho, o que representa mais de 73% e 53% respectivamente. É fato que existem várias estratégias de emagrecimento, contudo os profissionais da saúde precisam estar atentos quanto às adversidades que as restrições possam provocar, inclusive, o ganho de mais peso, e até mesmo transtornos alimentares.

Palavras chave: Perda de peso, Emagrecimento, Dietas, Restrição.

ABSTRACT

Considering the prevalence of overweight and the negative repercussions on health, the vast majority seek to quickly lose overweight, in a short or long time, and thus opt for food restrictions. Restrictive diets easily gain followers for the promise of weight loss, however, weight is not maintained in the long run. The objective of this work was to quantify the decrease in body mass through restricted diets and evaluate weight gain. It resulted from a cross-sectional study, with a semi-structured questionnaire, in university adults in the health area, raising evaluation data on weight and height, food consumption related to restrictions, and which were the weight changes in the practice of diets. Moreover, the participants of the study had a mean BMI above 25kg/m², when they started the diet, more than 85% of them lost some weight, but in weight control and maintenance, 62% of women and 80% of men had regimen, which represents more than 73% and 53% respectively. It is a fact that there are several strategies for weight loss, but health professionals need to be aware of the

adversities that restrictions can cause, including gaining more weight, and even eating disorders.

Keywords: Weight loss, Weight Loss, Diets, Restriction.

1. INTRODUÇÃO

A preocupação pelo emagrecimento e controle de peso induzem pessoas a procurar dietas por meios de imprensa popular. Entretanto, algumas dietas podem trazer decorrências lesivas ao organismo humano (BETONI, ZANARDO, CENI, 2010).

A popularidade de dietas restritivas ou estratégias nutricionais específicas, e que são aplicadas a outrem crescem numa velocidade superior ao progresso científico das mesmas. A dieta como restrição alimentar são condutas, muitas vezes auto impostas, que mudam em geral, a quantidade, dos alimentos consumidos com o intuito de controlar ou diminuir de forma rápida o peso corporal conforme considerações de Alvarenga et al, (2015).

Sob esse aspecto, ainda que as pessoas relatem sucesso devido a dieta, o seu tempo de manutenção e seguimento não é mantido a longo prazo e maior parte dos participantes relatam efeitos adversos à saúde (PEREIRA *et al*, 2019). Assim, o êxito obtido por uma dieta quiçá de vários fatores, um deles é o tempo de manutenção do peso que foi reduzido. Independente do tipo de dieta adotada, o prognóstico da manutenção do peso perdido é ruim (MAHAN, RAYMOND, 2018).

Embora a recuperação do peso, após uma dieta até então bem sucedida seja um grande problema para a maior parte dos indivíduos, relativamente poucos ensaios clínicos randomizados foram realizados explorando as estratégias alimentares que busquem uma melhor manutenção do peso (VAN BAAK, MARIMAN, 2019).

A título de exemplificação, um estudo de seguimento, chamado *Eating Among Teens*, com adolescentes, avaliou insucesso da prática de dietas, na primeira fase, após cinco anos, aqueles que tinham práticas, para perda de peso como exemplo, diminuiu-se o número de refeições, “substitutos de refeição” entre outros, acabaram ganhando mais peso do que os que não fizeram dietas e houve ainda, aumento no risco de sobrepeso. Além disso, fazer dieta foi inclusive, preditor de compulsão. E

após dez anos de seguimento, as presenças de dietas resultaram em maiores números de IMC (NEUMARK-SZTAINER *et al*, 2011).

Pietiläinen *et al*, (2012), realizou uma investigação com gêmeos nascido na Finlândia, dados do *FinnTwin16*, que avaliava se o ganho de peso paradoxal a dieta estava relacionado a propensão genética ou aos episódios de perda de peso. Nos resultados, os pares de gêmeos que fizeram dieta estavam mais pesados do que os que não fizeram dietas, estes sem diferenças no IMC inicial. O estudo sugere que a própria dieta pode induzir um ganho de peso subsequente, não tendo muita relação aos fatores genéticos.

Outro estudo que acompanhou por 11 anos, 2.785 voluntários com idades entre 30 e 69 anos, decorreu de um segmento o qual explora se as tentativas de dietas e alterações anteriores de peso preveem alterações no índice de massa corporal (IMC) e na circunferência da cintura (CC). Os participantes que perderam peso no ano anterior ao início do diagnóstico tiveram o IMC e CC maior do que os que não fizeram dieta. No decorrer do estudo, as medidas continuaram a aumentar naqueles que já haviam perdido peso no ano anterior, além disso, sugere que as tentativas de dietas não sejam funcionais em longo prazo na população em geral (SARES-JÄSKE *et al*, 2019).

Por conseguinte, observou-se que indivíduos que tentam controlar de alguma forma o consumo energético praticando dietas restritas, acabam tendo algum reganho de peso ao longo do tempo. Nesse contexto, o objetivo deste trabalho permeou avaliar o motivo que leva a prática de restrição alimentar, qual estado nutricional se encontra ao iniciar-se uma dieta, e quantificar a perda e reganho de peso.

2. METODOLOGIA

O estudo caracterizou-se como transversal descritivo quanti-qualitativo, com aplicação de questionário semi-estruturado em adultos, levantando dados de avaliação de peso e altura, sobre o consumo alimentar referente às restrições, e quais foram às mudanças de peso na prática de dietas.

Primeiramente como critérios de inclusão de voluntários foram solicitados estudantes de cursos da área da saúde, homens e mulheres na faixa etária entre 18

e 40 anos. Não ser atleta hipertrófico, não ter realizado ou estar no processo de preparação para cirurgia bariátrica, não estar gestante ou pós puérpera de até 180 dias e não possuir mobilidade reduzida permanente ou temporária.

O questionário elaborado esteve à disposição na plataforma *Googleforms* e enviado para redes de contato, através de outra plataforma online de alunos da Instituição de Ensino Superior. O formulário permitia a participação uma única vez de cada indivíduo, estando ele de acordo com o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido”, o mesmo poderia dar continuidade e responder a pesquisa.

O presente artigo atendeu aos requisitos básicos de pesquisas com seres humanos, estabelecido pelas Resoluções nº 466/12 e 510/16 do CNS, devidamente aprovado pelo Comitê de Ética e pesquisa do Centro Universitário, sob o nº 3.783.343, registrado no CAAE nº 25615919.4.0000.5219.

Dessa maneira, responderam a pesquisa um total de 243 voluntários, destes, foram excluídas 3 participações, devido ao não preenchimento de dados mínimos para análise. Um total de 92 (37,86%) pessoas afirmaram já ter realizado dieta restrita nos últimos três anos. Haja vista que, as análises foram feitas por média e desvio padrão, logo, as variáveis analisadas tornaram-se motivação para fazer dieta, tipo de restrição, IMC antes da dieta, percentual de peso perdido, percentual de reganho de peso, separadas por gênero.

3. RESULTADOS

Dos 92 participantes interrogados que responderam ter realizado dieta restrita nos últimos três anos, dentre eles 16,3% (n= 15) correspondem ao sexo masculino e 83,7% (n= 77) ao sexo feminino. A média de idade dos integrantes homens foi de 23,14 anos e das mulheres de 23,14.

A propósito do gênero feminino, 37,66% (n= 29) restringiram a alimentação, com a intenção única em melhorar a estética corporal, outras 32,47% (n= 25) com intenção apenas em reduzir o peso rapidamente, somente 5,19% (n= 4) relataram a motivação por algum problema de saúde. E, 24,68% (n= 19) apresentaram motivações combinadas. De acordo com as respostas sexo masculino, 40% (n= 4) restringiram a alimentação com a intenção de reduzir o peso rapidamente, outros 26,67% (n= 4) pretendiam melhorar a estética, e 33,33% (n= 5) por motivos

combinados, incluindo algum problema de saúde. Os resultados estão descritos abaixo (Tabela 1).

Tabela 1. Motivos para restringir a alimentação

	Feminino		Masculino	
	<i>Amostra (n= 77)</i>	<i>(%)Percentual</i>	<i>Amostra (n= 15)</i>	<i>(%)Percentual</i>
Melhorar estética corporal	29	37,66	6	40
Reduzir o peso rapidamente	25	32,47	4	26,67
Algum problema de saúde	4	5,19	-	-
Combinação de motivos	19	24,68	5	33,33

Fonte: A autora (2020).

Desse modo, os participantes tiveram como prática mais comum à redução de carboidratos, de forma exclusiva, sendo do sexo feminino 32,47% (n= 25) e masculino 40% (n= 6), já a redução de carboidratos associada a outro tipo de restrição foi de 33,77% (n= 26) e 40% (n= 6) respectivamente, as restrições do tipo jejum, redução de gordura e outras – opção não identificada, representaram um total de 33,77% (n= 26) para mulheres e 20% (n= 3) para homens, conforme resultados descritos (Tabela 2).

Tabela 2. Identificação do tipo de restrição do consumo alimentar

	Feminino		Masculino	
	<i>Amostra (n = 77)</i>	<i>(%)Percentual</i>	<i>Amostra (n) 15</i>	<i>(%)Percentual</i>
Redução de carboidratos exclusiva	25	32,47%	6	40%
Redução de carboidratos associada a jejum ou redução de gordura	26	33,47%	6	40%
Jejum, Redução de gordura e outras.	26	33,77%	3	20%

Fonte: A autora (2020).

Na ocasião, do início da dieta, o IMC médio era de $25,70 \pm 4,77$ kg/m², com estado nutricional diagnosticado como sobrepeso, definição da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2000). Após o término da dieta, 67 (87,02%) voluntários diminuíram uma média de $5,98 \pm 5,55$ kg, o que representa $8,11 \pm 6,39\%$ do peso, destas, 25 (37,32%) mantiveram a redução e 42 (62,68%) apresentaram um reganho de $4,54 \pm 3,76$ kg, ou seja, 73,8% de recuperação. E ainda, dentre as 12,98% das mulheres que não emagreceram, 3 (3,89%) delas acabaram ganhando peso posteriormente. Contudo, ao responderem a pergunta “se fariam a dieta novamente”, 85,71% (n= 66) afirmaram que sim. Abaixo a tabela com os resultados (Tabela 3).

Tabela 3. Variáveis analisadas no sexo feminino.

Variável analisada	Amostra (n= 77)	Percentual (%)	Média
IMC antes da dieta			25,70±4,77 kg/m²
Diminuiu peso	67	87,02%	
Kg diminuído			5,98±5,55 kg
% de kg diminuído			8,11±6,39%
Manteve a diminuição de peso	25	37,32%	
Reganho de peso	42	62,68%	
Kg reganho de peso			4,54±3,76 kg
% reganho de peso			73,8%
Não diminuiu peso	10	12,98%	
Ganhou peso	3	3,89%	
Faria a dieta novamente	Sim		Não
	n= 66 (85,71%)		n= 11 (14,29%)

Fonte: A autora (2020).

Com relação aos participantes do sexo masculino, na ocasião do início da dieta, o IMC médio era de 30,05±3,27 kg/m², com estado nutricional diagnosticado como Obesidade Grau I (OMS, 2000). Após o término da dieta, 100% dos homens obtiveram diminuição de peso, em uma média de 10,6±9,9kg, o que representa 10,88±9,7% destes, 20% mantiveram a redução e 80% apresentaram um reganho médio de 5,67±5,35kg, o que equivale a uma recuperação de 53,45% do peso perdido. Mesmo a maioria apresentando resultados inadequados para a manutenção do peso, ao serem questionados sobre a repetição dessa dieta, 93,33% (n= 14) afirmaram que fariam novamente, em consonância com os resultados descritos na tabela 4.

Tabela 4. Variáveis analisadas no sexo masculino

Variável analisada	Amostra (n= 15)	Percentual (%)	Média
IMC antes da dieta			30,05±3,27 kg/m²
Diminuiu peso	15	100%	
Kg diminuído			10,6±9,9 kg
% de kg diminuído			10,88±9,7%
Manteve a diminuição de peso	3	20%	
Reganho de peso	12	80%	
Kg reganho de peso			5,67±5,35kg
% reganho de peso			53,45%
Faria a dieta novamente	Sim		Não
	n= 14 (93,33%)		n= 1 (6,66%)

Fonte: A autora (2020).

4. DISCUSSÃO

Ao classificar o estado nutricional dos universitários, que participaram do estudo, estes estão sobrepeso com o IMC $> 25\text{kg/m}^2$. Em outros estudos, com população universitária foram encontrados resultados de IMC, em sua maioria, classificados como eutróficos, em média de $23,56\text{ kg/m}^2$ (Desvio padrão = 4,38; mín: 14 e máx: 42; $n = 846$) (OLIVEIRA, FIGUEREDO, CORDÁS, 2019). Uma pesquisa transversal com 535 estudantes apontou 75,2% com a média de IMC $22,33 \pm 4,06\text{ kg/m}^2$ como destaca Miranda *et al*, (2012). Todavia, outros dados mais detalhados, coletados por questionário, quanto aos resultados de IMC em universitários, com amostra de 107 voluntários, haja vista que 6,5% estão abaixo do peso; 46% estão no peso normal; 33% estão com sobrepeso; 9,3% estão com obesidade leve; 2% com obesidade moderada; 3,8% com obesidade mórbida. (PRIMO *et al*, 2017).

Os universitários da área da saúde possuem uma maior tendência em fazer dieta (VARELA *et al*, 2015). A motivação nas participantes do sexo feminino vem, em maioria, com a intenção de melhorar a estética e na sequência reduzir o peso rapidamente, resultado esse que acontece como reforço ao estudo feito por Almeida (2017), pois em uma pesquisa transversal analítica, com 72 universitárias, ao serem questionadas do objetivo da dieta, 43% ($n= 31$) queriam emagrecer, 16% ($n= 22$) ganhar massa magra e 11% ($n= 15,5$) definição corporal.

Resultados semelhantes, em outro estudo observacional analítico, em que a população de 663 adultos havia participado de um programa de emagrecimento, desses 40,2% ($n= 266$) responderam que o motivo para emagrecer era para melhorar aparência (FRANCISCO, 2018). Inesperadamente, não são encontrados dados com informações sobre motivação masculina em fazer dieta, tanto que nesse estudo, o número de participações masculinas é menor. Vale ressaltar, que a adesão a dietas está relacionada à busca por imagem corporal, e que pode associar-se ao fato das mulheres serem alvos e estarem suscetíveis, no que tange a busca por padrão estético (PINTO, QUADRADO, 2019).

Importante destacar que, entre as restrições, as mais comumente praticadas são de carboidratos, conhecida como *low-carb* (LC), por isso tanto mulheres quanto os homens tem preferência por reduzir o macronutriente da dieta. Um estudo que procurava identificar transtornos alimentares em universitários, demonstrou como resultado 25,09% ($n= 846$) praticantes de *low-carb* (OLIVEIRA, FIGUEREDO,

CORDÁS, 2019). Rodrigues e Cuba (2019) pesquisando a adoção de dietas em 53 voluntários encontrou que 43% deles já haviam praticado alguma dieta restrita. Ademais, Tretto, Lain e Pereira (2017) aplicaram um questionário com a temática “dieta” e dos 119 integrantes, 34,45% deles afirmaram ter restringido a alimentação durante prática de alguma “dieta da moda”. Almeida *et al*, (2019) investigando a adesão de dietas por praticantes de atividade física, verificou que 58,46% (n= 130) afirmaram terem feito alguma restrição.

Entretanto, as estratégias de restrição, sem supervisão profissional, podem ser prejudiciais a saúde, e ainda aumentam a probabilidade de desenvolver transtornos alimentares (COSTA, 2014; SOUTO e FERRO-BUCHER, 2006). Vicente (2019) realizou uma revisão de literatura, avaliando o impacto de estratégias alimentares no estado nutricional e os efeitos no emagrecimento, assim concluiu que a ingestão de dieta hipocalórica é a estratégia nutricional mais eficaz na busca de emagrecimento. E que outras estratégias e recursos não alinhados ao plano alimentar do paciente, que visa perda de peso, é ineficaz.

A perda de peso, ainda que modesta, foi observada no sexo masculino e feminino, no entanto, a grande maioria acaba não tendo a manutenção do peso desejado, e o reganho de peso atinge 62% das mulheres e quanto aos homens 80%, no qual o percentual de peso que se recupera é superior a 73% e 50%, sobre o peso que diminuiu com a restrição do consumo de alimentos. Decorrente de projeções de Simião (2019), em um estudo transversal de acompanhamento em pacientes, em um ambulatório de nutrição afirma que, mesmo com redução de IMC, após a intervenção nutricional em indivíduos de ambos os sexos, a análise de associação revelou que o sexo feminino estava associado ao maior insucesso no tratamento. Além disso, tal insucesso das dietas pode estar associado à falta de cuidado e atenção aos hábitos alimentares, e que ainda somente 10 a 30% dos adeptos que conseguem emagrecer, permanecem com a manutenção do peso por mais de 90 dias (VARELA *et al*, 2015). Em relação ao estudo de Almeida *et al* (2019), que também investigava o tempo da manutenção do peso, dos participantes que afirmaram fazer dieta, 13,85% manteve o peso por menos de 1 mês, 20% ficou entre 3 a 6 meses de manutenção, e 12,31% por mais de 1 ano.

Sob esse aspecto, ao observar os resultados de Silva, Oldonez, Fernandes (2018), avaliou a prática de dietas por universitárias, demonstrou-se assim que 70,8% ganharam peso após suspender a dieta, e ainda, 78,5% alegou sofrer de

episódios de emagrecer e engordar repetidas vezes. Algum tempo antes, Wing e Phelan (2005); em um estudo referência, trás dados sobre 80% dos indivíduos submetidos a dietas de perda ponderal que retomam o seu peso, iniciando-se um ciclo efeito sanfona. Nesse sentido, são encontradas na literatura inúmeras estratégias que surtem bons efeitos na perda de peso, mas o grande impasse está na manutenção do peso desejado (FRANCISCO, 2018).

5. CONCLUSÃO

O resultado encontrado nesse estudo mostra que a motivação de universitários em fazer dieta restrita, parte do pressuposto de emagrecimento rápido e melhora da estética corporal. A população estudada, ainda que em um número pequeno, se mostra com índice de IMC $>25 \text{ kg/m}^2$, o que pode explicar a busca por emagrecimento. Alusivo à dieta que proporciona emagrecimento, um alto índice é encontrado, maior que 90%, dos voluntários obtiveram emagrecimento de 8 a 10% do seu peso, no entanto, na contramão desse resultado vem o reganho de peso, sendo superior a 70% nas mulheres e 50% nos homens, e que atinge mais de 60% e 80% dos participantes respectivamente. Mesmo com os resultados de baixa manutenção no controle de peso, dando início ao efeito sanfona, os integrantes confirmam que repetiriam as restrições. Desse modo, isso aponta para questões não somente dietoterápicas, como também para questões comportamentais.

Em suma, ao compreender-se que sobrepeso e obesidade são desencadeadores de outras patologias, e que há uma dificuldade no controle do peso por parte dos indivíduos que se submetem a dietas buscando emagrecimento, faz-se necessário, indubitavelmente, a realização de mais estudos investigativos e quantitativos sobre os dados de perda e reganho de peso, a fim de trazer um olhar metódico sobre as consequências da não manutenção do peso.

6. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, T. F. *et al.*, Adesão às dietas da moda por alunos de uma academia de

musculação no município de Bauru. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**. São Paulo. v. 13, n. 81, p.790-798, set/out. 2019.

ALMEIDA, T. G.; **Análise dos fatores de não adesão a planos alimentares, em mulheres estudantes**. Trabalho de conclusão de curso (graduação em Nutrição) Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). Brasília, 2017.

ALVARENGA, M. *et al.*, **Nutrição Comportamental**. Barueri, SP: Manole, 2015.

BETONI, F., ZANARDO V. P. S., CENI G. C., Avaliação de utilização de dietas da moda por pacientes de um ambulatório de especialidades em nutrição e suas implicações no metabolismo. **Conscientiae Saúde**, v.9 n.3 p.430-440, 2010.

COSTA, M. F. **Dietas da moda e transtornos alimentares: a construção de sentidos na busca do “corpo perfeito” e da “vida saudável”**. 2014. 91p. Tese (Doutorado em Alimentação, Nutrição e Saúde) – Instituto de Nutrição, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

FRANCISCO S. C. **Impacto de uma dieta *low carb* no peso corporal e hábitos alimentares de indivíduos com excesso de peso – follow up 1 ano**. 2018. 77p. Dissertação (Mestre em Nutrição Clínica) Universidade de Lisboa, Faculdade de Medicina, Lisboa-PT. 2018. Disponível em < <http://hdl.handle.net/10451/39307>> acesso: 13 jun 2020.

MAHAN, K.L.; RAYMOND, L.J. **KRAUSE: ALIMENTOS, NUTRIÇÃO E DIETOTERAPIA**. 14 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.

MIRANDA *et al.*, Insatisfação corporal em universitários de diferentes áreas de conhecimento. **J. bras. psiquiatr.** [online]. 2012, vol.61, n.1, pp.25-32. ISSN 0047-2085. < <http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852012000100006>> acesso: 14 jun. 2020.

NEUMARK-SZTAINER, D., WALL, M., LARSON, N. I., EISENBERG, M. E., LOTH K. Dieting and Disordered Eating Behaviors from Adolescence to Young Adulthood: Findings from a 10-Year Longitudinal Study. **Journal of the American Dietetic Association**, v. 111, n. 7, p.1004–1011, DOI:10.1016/j.jada.2011.04.012. 2011. Disponível em <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3140795/>> Acesso: 10 mar. 2020.

OLIVEIRA, J., FIGUEREDO L., CORDÁS, T. A., Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares e uso de dieta “*low carb*” em estudantes universitários. **J. bras. psiquiatr.** [online]. 2019, v. 68, n. 4, p.183-190, pubFev. 2020. ISSN 1982-0208. <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000245>> Acesso: 15 jun. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **WORLD HEALTH ORGANIZATION**. Global status report on noncommunicable disease, 2010. <https://www.who.int/nmh/publications/ncd_report_full_en.pdf> Acesso: 15 jun. 2020.

PEREIRA *et al.*, Adesão de dietas da moda por frequentadores de academias de musculação do município de São Paulo. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**. São Paulo. v. 13, n. 77, p.131-136. Jan/fev. 2019.

PIETLAINEN, K. H., SAARNI, S. E., KAPRIO, J., RISSANEN, A., Does dieting make you fat? A twin study. **International Journal of Obesity**. v.36, n. 3, p.456–464. doi:10.1038/ijo.2011.160. 2011.

PINTO, D. C. D., QUADRADO, R. P., Imagem em construção: Satisfação corporal e transtornos alimentares em acadêmicos da área da saúde. **Revista Latino Americana de Estudos em Cultura e Sociedade**. v. 4, n. 759, ISSN: 2525-7870, fev. 2018.

PRIMO *et al.*, Avaliação dos níveis de atividade física em estudantes universitários do ensino a distância. **Journal Health Sciences**. v. 19, n. 2, p.143-8, 2017.

RODRIGUES, B. D., CUBA, T. C. S., **A prevalência de adoção de dietas, atividade física e uso de fármacos para emagrecimento em estudantes de odontologia**. Trabalho de conclusão de curso (graduação em Nutrição). Universidade de Taubaté. Taubaté, 2019.

SAMPAIO, J. C., NUNES, M. C., **Avaliação da adesão a dietas da moda por indivíduos fisicamente ativos em duas academias do Recife-PE**. Trabalho de conclusão de curso (graduação em Nutrição). Faculdade Pernambucana de Saúde. Recife, 2017.

SARES-JÄSKE, L. *et al.* Self-report dieting and long-term changes in body mass index and waist circumference. National Institute for Health and Welfare, Department of **Public Health Solutions, Helsinki, Finland** - University of Helsinki, Department, Finland. Finlândia. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/osp4.336>> Acesso: 9 mar. 2020.

SILVA, P. C. G., ORDONEZ, 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**. Trabalho de conclusão de curso (graduação em Nutrição). Centro Universitário UniAmérica, Foz do Iguaçu, 2018

SIMIÃO, T. C. L., **Fatores associados ao insucesso da perda de peso em pacientes em acompanhamento nutricional**. Trabalho de Conclusão de Curso (graduação em Nutrição). Universidade Federal de Ouro Preto, Escola de Nutrição. Ouro Preto, 2019.

SOUTO, S., FERRO-BUCHER, J. S. N., Práticas Indiscriminadas de Dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares. **Revista de Nutrição**. v. 10, n. 6, p. 693-704, nov/dez. 2006.

TRETTO, M. B., LAIN, N., PEREIRA, F. B., Dieta da moda *versus* distúrbios alimentares. **Anais - V Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG**, III Salão de Extensão. Centro Universitário da Serra Gaucha FSG. v. 5, n. 5, p. 110-112, 2017.

VAN BAAK M. A., MARIMANN E. C. M., Dietary Strategies for Weight Loss Maintenance. **Nutrients**. v. 11, n. 8, p.1916, ago. 2019. DOI: 10.3390/nu11081916.

VARELA *et al.*, Avaliação de dietas não convencionais e do uso destas por estudantes de uma faculdade particular de Viçosa-MG. **Anais – VIII SIMPAC**. v. 7, n. 1, p. 156-162. Dez. 2015.

VICENTE, G. P. F., **Estratégias nutricionais utilizadas em busca do emagrecimento**: Uma revisão da literatura. Trabalho de conclusão de curso (graduação em Nutrição) Centro Universitário de Brasília (UnICEUB). Brasília. 2019.

WING R. R., PHELAN S., Long-term weight loss maintenance. **The American Journal of Clinical Nutrition**. v. 82, n. 1, p. 222s-225s, jul. 2005. Disponível em <<https://academic.oup.com/ajcn/article/82/1/222S/4863393>> Acesso: 14 jun. 2020.

ANEXO 1
QUESTIONÁRIO

1. Qual sua idade? _____
2. Qual o seu sexo? () Feminino () Masculino
3. Estado civil: () Solteiro(a) () Casado(a) () Separado(a) () União estável
4. Qual seu peso atual? _____ kg;
5. Qual sua altura? _____

As perguntas a seguir são sobre seus hábitos alimentares

6. Nos últimos 3 anos houve prática de dieta para perder peso? () Sim () Não
7. O que motivou a fazer restrição alimentar?
() redução rápida de peso () melhorar estética () algum problema de saúde
() outro _____
8. Qual foi o tipo de dieta restrita que praticou?
() redução de carboidratos () redução de gordura () diminuição de números
de refeições ao dia () jejum () outra _____
9. Qual seu peso quando iniciou essa restrição? _____ kg
10. Por quanto tempo praticou essa dieta?
() menos de 1 semana () 2 a 4 semanas () 5 a 8 semanas () mais de 8
semanas
11. Houve perda de peso?
Se sim, quanto de peso diminuiu? _____ kg
12. Quanto ao peso que você perdeu:
() mais do que desejado () menos do que desejado () Não mudei de peso
13. Houve reganho de peso ?
Se sim, responda em quanto tempo isso aconteceu: () 1 a 2 semanas () 3 a 4
semanas () 5 a 8 semanas () mais de 8 semanas
14. Se houve reganho de peso, quanto foi? _____ kg
15. Teve dificuldades em seguir a dieta? () Sim () Não
Se sim, marque quais opções correspondem a dificuldade: () financeira
() tempo () motivação () monotonia () outro _____
16. Praticaria essa ou outra dieta novamente? () Sim () Não
17. Junto a essa dieta, praticou atividade física? () Sim () Não