

COMPORTAMENTO ALIMENTAR DE PRATICANTES DE DIETA LOW-CARB

Rebeca Zavan Tristão (IC) e Rosana Farah Simony Lamigueiro Toimili (Orientadora)

Apoio: PIBIC Mackpesquisa

RESUMO

Introdução: A busca pelo controle do peso faz com que surjam periodicamente novas dietas da moda, tendo a restrição alimentar como ponto em comum. A aderência indiscriminada a essas práticas pode gerar comportamentos de risco para transtornos alimentares. **Objetivo:** Descrever o comportamento alimentar de praticantes de dieta low-carb. **Metodologia:** Para identificar a prática e frequência da dieta foi utilizado um questionário adaptado de Oliveira, Figueredo e Cordás. A análise do comportamento alimentar foi pela Escala de Atitudes Alimentares (EAAT) e, para insatisfação corporal, foi usada a escala de silhuetas de Kakeshita. **Resultados e discussão:** A pesquisa teve 58 participantes, sendo 93,1% mulheres, com média de 31,62 anos (DP=11,53) e IMC de 23,88 kg/m² (DP=4,44). Dentre estes, somente 7 foram considerados para análise já que foram os que seguiam low-carb. 71,42% (n=5) afirmaram terem ficado mais preocupados com peso e forma corporal após o início da dieta. A pontuação na EAAT foi alta, assim como nos fatores 1, 2, 4 e 5. Somente 14,28% dos participantes estavam satisfeitos com sua imagem corporal. Escore da EAAT apresentou correlação positiva com nível de insatisfação corporal e não foi encontrada associação entre valor do IMC com a discrepância na escala de silhuetas (p-valor=0,73). **Considerações finais:** Destaca-se a alta prevalência da preocupação com a imagem corporal nos praticantes de dieta low-carb, o que pode levar a comportamentos de risco para transtornos alimentares. Pelo fato do IMC e discrepância na escala de silhuetas serem variáveis independentes mesmo pessoas com um bom estado nutricional apresentaram insatisfação corporal.

Palavras-chave: Dieta Low-carb. Dietas da Moda. Insatisfação Corporal.

ABSTRACT

Introduction: The weight control behavior makes new fad diets appear periodically, having food restriction as a similarity. The indiscriminate adherence to these practices can generate risk behaviors for eating disorders. **Objective:** To describe the eating behavior of low-carb dieters. **Methodology:** To identify the practice and frequency of the diets, a questionnaire adapted from Oliveira, Figueredo and Cordás was used. Eating behavior analysis was performed using the

Disordered Eating Attitude Scale (DEAS) and, to assess body image dissatisfaction, the silhouette scale from Kakeshita was used. Results and discussion: The research had 58 participants, 93,1% were female, with a mean age of 31,62 years old (SD=11,53) and a BMI of 23,88kg/m² (SD=4,44). Among these, only 7 were considered for the analysis because they were the low-carb dieters. 71,42% (n=5) were more concerned with their weight and body image after starting the diet. The DEAS score was higher in those who were in low-carb and was also higher in factor 1,2,4 and 5. Only 22,4% of the participants were satisfied with their body image. The DEAS score showed a positive correlation with the level of body dissatisfaction and no association was found between the BMI value and the discrepancy in the silhouette scale (p-value=0,73). Conclusion: The high prevalence of concern about body image in low-carb dieters stands out, which can lead to risk behaviors for eating disorders. As BMI and discrepancy in the silhouette scale are independent variables, even people in good nutritional status showed body image dissatisfaction.

Keywords: Low-carb Diet. Fad Diets. Body Image Dissatisfaction.

1. INTRODUÇÃO

O atual padrão estético que foca no emaltecimento de corpos magros provoca uma grande insatisfação corporal, fazendo com que essa busca incessante pelo controle do peso seja influenciada por fatores socioculturais. O surgimento periódico de novas “dietas da moda” (como por exemplo: low-carb, jejum intermitente, uso de shakes, etc.), tem em comum o reforço da restrição alimentar. Entretanto, a aderência indiscriminada à essas práticas restritivas de alimentação podem gerar comportamentos alimentares disfuncionais que são gatilhos para o desenvolvimento de transtornos alimentares.

1.1 PROBLEMA DE PESQUISA

Recentemente, uma das dietas da moda que teve maior aderência foi a dieta low-carb que, como todas, pode deteriorar a qualidade de vida dos seus praticantes e gerar práticas alimentares não saudáveis.

Considerando os problemas metabólicos e psicológicos que a realização indiscriminada de dietas restritivas da moda podem trazer e os comportamentos de risco para transtornos alimentares, é provada a necessidade de identificação dessas práticas não saudáveis precocemente. Dessa maneira, os profissionais de saúde devem estar cientes desses problemas e atentos às atitudes distorcidas no comportamento alimentar.

1.3 OBJETIVOS GERAL E ESPECÍFICOS

O objetivo geral do trabalho é descrever o comportamento alimentar de praticantes de dieta low-carb.

Os objetivos específicos são avaliar os índices de insatisfação corporal nos praticantes de dieta *low-carb*; classificar o estado nutricional segundo o Índice de Massa Corporal (IMC); identificar a presença de práticas purgatórias e verificar comportamentos de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

O termo dieta pode ser descrito como uma restrição da quantidade de alimento ingerido com o objetivo de reduzir ou manter o peso corporal e a forma. Para que isso ocorra, são ignorados os sinais de fome física e do desejo por comida, a fim de que se coma menos do que o usual (SOIHET; SILVA, 2019).

Segundo a Associação Dietética Americana (2006), os transtornos alimentares (TA) são doenças com critérios diagnósticos baseados em características comportamentais, psicológicas e fisiológicas, tendo um impacto considerável na saúde

dos indivíduos afetados. A classificação desses transtornos aborda três principais grupos de psicopatologias: Anorexia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN) e Transtorno Alimentar Sem Outra Especificação (TASOE), incluindo o Transtorno da Compulsão Alimentar (TCA). Os TA, geralmente, estão relacionados com uma preocupação excessiva da imagem corporal (IC) acarretando em comportamentos auto impostos, como a ingestão reduzida de alimentos ou a provocação de vômitos após as refeições (AMORIM, 2019).

Estudos têm apontado o aumento da incidência dos TA, mas não há um consenso, podendo este crescimento estar relacionado a um maior conhecimento desses distúrbios. Há também a subnotificação que é comum nesses casos, já que geralmente só os casos mais graves é que buscam um serviço especializado. (PRISCO et al., 2012). Estima-se que 0,5 a 4% das mulheres desenvolvam AN e de 1 a 4,2% desenvolvam BN, sendo a incidência de TA maior em mulheres do que em homens (CARMO; PEREIRA; CÂNDIDO, 2014). O estudo de Prisco et al. (2012), que avaliou 1273 trabalhadores brasileiros de Feira de Santana (BA), de ambos os sexos e acima de 15 anos de idade, corrobora esses dados. Esse estudo pretendeu verificar a prevalência de BN e TCA em trabalhadores e, naquela amostra, houve a prevalência de 4,3% de Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica e 1% de BN. Apesar da baixa prevalência, esses transtornos possuem elevados índices de morbidade e mortalidade (PRISCO et al., 2012).

Um estudo realizado por Ata e Berit (2001) na Suécia com 1157 mulheres de 18 a 30 anos, verificou uma prevalência de TA de 3,2%. Swanson et al. (2011) encontraram que a prevalência de aparecimento de AN ao longo da vida foi de 0,5 a 1% e a de BN foi de 0,5 a 3%. Smink, Hoeken e Hoek (2012) em uma revisão bibliográfica descrevem que 0,9% de mulheres jovens apresentavam AN ao longo da vida enquanto que para BN, a prevalência foi de 0,9 a 1,5% entre as mulheres e 0,1% a 0,5% entre homens. Para o TCA a prevalência ao longo da vida foi de 3,5% para mulheres e 2% para homens.

Os comportamentos de risco para TA, como a presença de restrição alimentar e/ou compulsão alimentar, possuem diferentes terminologias como suspeita de TA, risco de TA ou, de acordo com a Associação de Psiquiatria Americana e Associação Dietética Americana, comer transtornado – sendo este último termo abarcado por todo espectro de comportamentos alimentares anormais, desde a realização de dietas aos TA propriamente ditos (LEAL et al., 2013).

Lira et al. (2017) definem a imagem corporal (IC) como a imagem do corpo construída na mente e os sentimentos, pensamentos e ações relativos ao corpo, sendo influenciada, principalmente, pelos pais, amigos e mídia. Silva et al. (2018), apontam que há relação entre a insatisfação com a IC e o desenvolvimento de TA.

Atualmente, o padrão estético está alicerçado em corpos magros e/ou torneados, sem imperfeições, o que leva uma grande parcela da população a ter uma preocupação excessiva com o peso e a forma corporal (WITT; SCHNIDER, 2011). Os ideais de magreza e os irreais padrões de beleza atuais, veiculados principalmente pela mídia – redes sociais, revistas, televisão e filmes – acabam sendo internalizados nos indivíduos. De acordo com Lira et al. (2017), a internalização é o processo no qual padrões de comportamento externos se tornam internos e, então, orientam o comportamento da pessoa. Assim, a mídia sendo uma fonte de informação rápida sobre beleza e emagrecimento desempenha uma influência importante, levando à criação de padrões impossíveis de serem atingidos sobre o que vem a se constituir uma aparência física atraente (PEDERSEN; HICKS; ROSENRAUCH, 2018).

A divergência entre o corpo real e o padrão ideal imposto aumenta a busca de alternativas para emagrecimento rápido pela população (PEREIRA JUNIOR; CAMPOS JUNIOR; SILVEIRA, 2013) e isso, associado à pressão sociocultural para atingir tais ideais (devido a insatisfação corporal), gera uma adesão à práticas alimentares de perda de peso pouco saudáveis e muito perigosas (PEDERSEN; HICKS; ROSENRAUCH; 2018).

Recentemente a dieta low-carb (LC) surgiu como uma versão adaptada da “dieta da proteína” ou “dieta do Dr. Atkins”, sendo caracterizada pela baixa ingestão de carboidratos (30 a 130g/dia), acompanhada ou não da restrição calórica, de gorduras e proteínas (OLIVEIRA; FIGUEREDO; CORDÁS, 2019).

Noto et al. (2013), em uma revisão sistemática realizada com 272.216 pessoas que seguiam a LC, mostrou que essa dieta favorecia a redução do consumo de fibras e frutas e o aumento da ingestão de proteína de fonte animal, colesterol e gorduras saturadas. Desta forma, o autor aponta que a mesma pode aumentar os fatores de risco para mortalidade por doenças cardiovasculares a longo prazo.

Fung et al. (2010), em uma pesquisa que analisou dados de 85.168 mulheres (com idade entre 34 e 59 anos) por 26 anos e 44.548 homens (40 a 75 anos) por 20 anos, todos sem doenças cardíacas, câncer ou diabetes, com o objetivo de examinar a associação entre a LC e mortalidade, verificou que o consumo de uma dieta LC baseada em fontes animais de proteínas está associada com um risco aumentado de

mortalidade. Seidelmann et al. (2018), em um estudo de coorte prospectivo, com 15.428 adultos entre 45 e 64 anos, mostrou uma associação negativa a longo prazo entre expectativa de vida e LC, quando não são levadas em consideração as origens dos alimentos consumidos, confirmando os possíveis efeitos adversos na saúde dos seguidores dessa dieta a longo prazo.

Fung et al. (2010) e Seidelmann et al. (2018) corroboram aos achados de Noto et al. (2013), mostrando que a diminuição do consumo de grãos, frutas e vegetais e o consequente aumento da proteína e gordura de fontes animais nas dietas LC foram associados à maior mortalidade para todos os tipos de doenças, além sugerir um aumento na reação inflamatória e do estresse oxidativo.

O excesso de informações à disposição dos indivíduos em sites e redes sociais, faz com que as pessoas tenham a impressão de que saibam exatamente o que comer para ter uma vida saudável, porém, na maioria das vezes tais informações são distorcidas, levando a adoção de dietas desequilibradas e o aumento de transtornos alimentares (PELLERANO; GIMENES-MINASSE, 2015).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional de corte transversal em praticantes de dieta acima dos 18 anos, sendo realizado entre os anos de 2021 e 2022. A amostragem ocorreu por conveniência a partir da divulgação do formulário em redes sociais, como grupos específicos de Facebook® e Whatsapp®.

O estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão em uma pesquisa é um procedimento padrão e necessário e, no presente estudo, a seleção dos participantes elegíveis será dada por pertencimento à população-alvo e consentimento voluntário em participar desta pesquisa. O critério de exclusão estabelecido será o não preenchimento do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e não realizar dieta LC.

Para avaliação do estado nutricional, foi calculado o Índice de Massa Corporal (IMC) com as variáveis peso (kg) e altura (metros quadrados) auto referidos, utilizando-se os pontos de corte estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1995). O instrumento utilizado para identificar a prática e frequência de LC entre os participantes foi um questionário com 5 questões adaptado da pesquisa desenvolvida por Oliveira, Figueredo e Cordás (2019), criadas seguindo o modelo proposto pelo questionário de Hay (1998), que mensurou a frequência de compulsão alimentar e práticas compensatórias nos últimos três meses.

O comportamento alimentar foi analisado segundo a Escala de Atitudes Alimentares (EAAT), composta por 25 questões, organizadas tanto para resposta dicotômica quanto em escala do tipo Likert, que consiste em um sistema somatório de pontuação que proporciona respostas com uma interpretação uniforme. A pontuação mínima é de 37 pontos e a máxima é de 190, sendo que, quanto maiores os pontos, mais disfuncionais são as atitudes alimentares. Essa escala possui cinco subescalas: “relação com o alimento”; “preocupação com o alimento e ganho de peso”; “práticas restritivas e compensatórias”; “sentimentos em relação à alimentação” e “conceito de alimentação normal”.

Em relação à pontuação, para os itens dicotômicos foram atribuídos 1 ponto para “sim” e 5 pontos para “não”. Quanto aos itens do tipo Likert, as pontuações foram: 1 para “raramente/nunca”, 2 para “às vezes”, 3 para “muitas vezes”, 4 para “normalmente” e 5 pontos para “sempre”. No entanto, para as questões número 1 e 12, foi aplicada uma escala de 3 pontos (1,3 e 5), com âncoras 1 para “as pessoas devem comer este alimento muitas vezes” e 5 para “as pessoas nunca devem comer este alimento”. Se o indivíduo respondeu “as pessoas devem comer este alimento às vezes” ele obteve um ponto na questão 1a e 3 pontos nas questões 1b e 1c. Na questão 12, as âncoras foram 1 para “recomeçar a comer normalmente”, 3 para “assumir que perdeu o controle e continuar a se alimentar ainda mais, ou entrar em uma dieta para compensar” e 5 para “usar alguma prática compensatória como atividade física, vômito, laxantes ou diuréticos” (ALVARENGA, SCAGLIUSI, PHILIPPI, 2010).

O critério utilizado para avaliar o índice de insatisfação corporal foi a escala de silhuetas adaptada para o biótipo brasileiro, feita por Kakeshita (2008). Nessa escala é apresentado aos participantes cartões em ordem ascendente, sendo que os mesmos devem escolher a figura que melhor representa seu tamanho atual e, em seguida, a figura que desejariam ter. A discrepância entre a percepção corporal atual e o tamanho que gostaria de ter, aquele visto como possível e alcançável para si mesmo, é aceita como medida de insatisfação corporal (KAKESHITA, 2008).

Para análise estatística, organização e tabulação dos dados foi utilizado o Microsoft Excel® versão 2016. O nível de significância adotado foi de 5% ($\alpha = 0,05$) para todas as análises, sendo que as variáveis descritivas foram apresentadas na forma de tabelas e gráficos.

Para análise da correlação entre a pontuação na EAAT e o escore obtido pela discrepância no teste de escala de silhuetas foi feito coeficiente de correlação de

Pearson (r). O teste qui-quadrado foi aplicado para analisar a associação entre o estado nutricional dos participantes em relação à frequência de participantes classificados como satisfeitos e insatisfeitos com a imagem corporal pela escala de silhuetas.

A coleta de dados foi feita pela plataforma virtual Google Forms®. A participação foi voluntária e expressa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes do preenchimento dos questionários online, sendo que o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos (CEP) da Universidade Presbiteriana Mackenzie (CAAE 51167321.8.0000.0084). A pesquisa garantiu o anonimato e confidencialidade dos participantes, assim como respeitou a legislação número 466/12 do Conselho Nacional de Saúde sobre ética em pesquisa com seres humanos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 58 praticantes e não praticantes de dieta da moda, sendo que a maioria era do gênero feminino, 93,1% ($n = 54$). A média de idade foi de 31,6 anos ($DP = 11,53$; mín: 18 e máx: 59) e o IMC médio foi de 23,88 kg/m^2 ($DP = 4,44$; mín: 17,3 e máx: 37,1).

A literatura mostra que as mulheres são o público mais suscetível para o desenvolvimento de comportamentos alimentares inadequados para redução do peso. Os meios de comunicação as levam a acreditar que a obtenção de um corpo magro que esteja dentro do ideal padrão estético seria a chave para o sucesso, aceitação e felicidade (SHUWEN; ORDOÑEZ; FERNANDES, 2020).

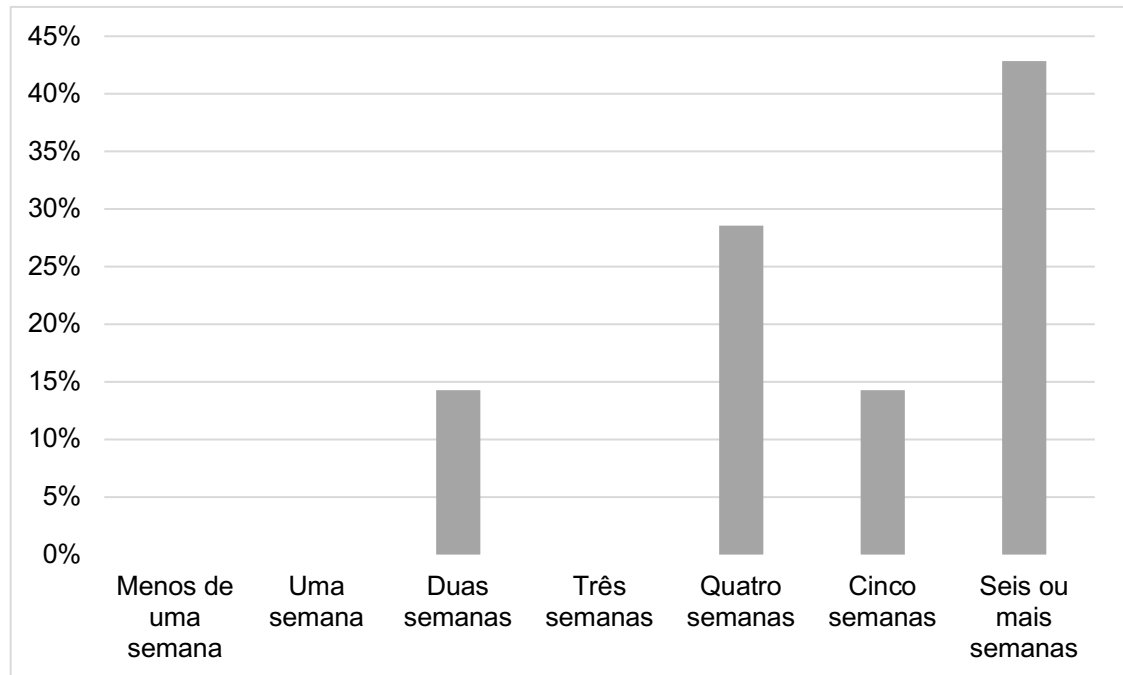
Atualmente, tem-se uma grande oferta de dietas da moda por conta da urgência pela perda de peso rápida e fácil. Isso é devido à busca incessante da população pela satisfação com o próprio corpo e sentimento de pertencimento ao padrão de beleza imposto, especialmente às mulheres. Um fator que pode gerar essa insatisfação corporal é a disseminação de um único padrão de beleza pela mídia e redes sociais sem a devida fiscalização sobre o que é divulgado. Assim, a facilidade de acesso à informações sem embasamento científico sobre alimentação e meios de perder peso rapidamente vêm trazendo prejuízos à sociedade (FOCHESATTO, 2020; ABREU et al. 2013; SOIHET; SILVA, 2019). Dentre os participantes da pesquisa, 44,8% seguiam perfis de Instagram® com dicas para emagrecimento e sobre o mundo fitness no geral. Logo, a pressão midiática e a constante exposição a corpos com padrões irreais e muitas vezes modificados digitalmente aumentam o descontentamento com o próprio corpo e podem acarretar em inúmeros malefícios.

Dentre os entrevistados, 36,2% (n = 21) afirmaram fazer dieta, sendo que entre estes, 33,3 % (n = 7) era a LC, seguido da dieta vegetariana/vegana (23,8%; n = 5), reeducação alimentar (14,2%; n = 3), restrição de glúten (9,5%; n = 2) e "mista", "dieta para hipertrofia", "autocontrole" e "jejum intermitente" com 4,7% (n = 1).

Além disso, ao contrário de Fochesatto (2020), que 75% da amostra informou usar a internet como forma de orientação para a dieta, na nossa amostra nenhum praticante de LC relatou usar a internet para este fim. A grande maioria desta pesquisa (85,71%, n = 6) foi orientada por um nutricionista ou médico para seguir a LC, enquanto que 14,28% (n = 1) alegou a auto prescrição. Inclusive, o participante que afirmou não ter passado em consulta para começar a LC foi o único que se mostrou insatisfeito com o resultado da dieta pois não obteve perda de peso. Deve-se ter em mente que a prescrição dietética é atividade única e privativa do nutricionista e, portanto, segundo a Resolução do CFN nº 600/2018, médicos não estão autorizados a prestar tal assistência.

Entre os praticantes de dieta LC, 85,71% (n = 6) estavam comprometidos com a dieta, o que é corroborado com o dado do gráfico 1, já que a maioria dos praticantes permaneceram em LC quatro ou mais semanas nos últimos três meses. Também, 85,71% (n = 6) afirmaram estarem satisfeitos com o resultado da dieta LC atual. Porém, Nogueira et al. (2016) evidenciou que, apesar das dietas da moda serem ineficazes para manter a perda de peso por tempo maior do que um ano, a maioria dos seus praticantes avaliam seus ganhos como muito bons, possivelmente por conta do resultado a curto prazo que elas oferecem.

Gráfico 1 – Tempo de prática (semanas) de dieta low-carb (LC) dos praticantes nos últimos três meses, SP, 2022.



Fonte: das autoras.

No presente estudo a média de IMC das praticantes de dietas LC era de eutrofia (tabela 1) e somente 1 (14,28%) estava satisfeita com sua imagem corporal de acordo com a escala de silhuetas. Isso comprova que mesmo as com estado nutricional adequado são levadas à insatisfação corporal, o que faz com que elas comecem estratégias para tentar reverter essa situação, como dietas restritivas e uso de práticas nocivas à saúde (por exemplo, o uso de remédios laxativos, jejum, excesso de atividade física) (SHUWEN; ORDOÑEZ; FERNANDES, 2020).

Tal insatisfação corporal encontrada é considerada um fator de risco para o desenvolvimento de TA, sendo inclusive um dos seus critérios diagnósticos (APA, 2014). Ela pode estar relacionada à autoestima baixa, ansiedade, depressão, menor qualidade de vida, comparações com os corpos de outras pessoas e, também, busca pela perda de peso e controle da forma corporal por meio da adoção de dietas restritivas, como a low-carb (FOCHESATTO, 2020).

Tabela 1 – Distribuição percentual segundo gênero e estado nutricional dos participantes que realizavam dieta low-carb (LC) (n=7), SP, 2022

Sexo	n (%)
Feminino	7 (100%)
IMC	
Baixo peso	0 (0%)
Eutrofia	4 (57,14%)
Sobrepeso	1 (8,16%)
Obesidade	2 (28,57%)

Total

7 (100%)

Fonte: das autoras

Além disso, no último ano, 3 praticantes de LC (42,85%) referiram seguir mais de um tipo de dieta e, após o seu início, 71,42% (n = 5) afirmou estar mais preocupado com o peso e forma corporal. Tal alta prevalência de preocupação com a imagem corporal entre os praticantes de dieta LC nesta pesquisa converge com os resultados de Oliveira, Figueiredo e Cordás (2019), os quais apontaram que no grupo com dieta LC, a maioria (71,03%) aumentou a preocupação com o peso e a forma corporal confirmando que dietas pioram a insatisfação corporal.

Quanto ao comportamento alimentar dos entrevistados neste estudo, a tabela 2 mostra que a pontuação EAAT total foi, em média, de 63,25 entre todos os participantes da pesquisa, sendo que entre os praticantes de dieta LC o valor foi de 63,85. O escore dos fatores “relação com a comida”, “preocupação com comida e ganho de peso”, “sentimentos em relação à alimentação” e “conceito de alimentação normal” também foi maior naqueles que faziam LC.

Tabela 2 – Escala de Atitudes Alimentares (EAAT) dos participantes da pesquisa que realizavam dieta low-carb (LC), SP, 2022.

	% ($\pm$ dp)
EAAT Total*	63,85 ($\pm$ 10,76)
Relação com comida	26,85 ($\pm$ 8,19)
Preocupação com comida e ganho de peso	10,57 ($\pm$ 3,99)
Práticas restritivas e compensatórias	12,28 ($\pm$ 3,72)
Sentimentos em relação à alimentação)	4,14 ($\pm$ 3,02)
Conceito de alimentação normal	9,42 ($\pm$ 2,76)

Fonte: das autoras

Na tabela 2, pode-se verificar também que a maioria dos valores estavam elevados entre os indivíduos que faziam a dieta LC, indo de encontro aos dados da pesquisa de Faria, Almeida e Ramos (2021) que mostrou que as estratégias para perda de peso são os principais fatores precipitantes nos TA, aumentando o risco em 18 vezes para o desenvolvimento de TA. Isso fica ainda mais evidente nas dietas restritivas, pois o hábito de estar frequentemente em restrição alimentar já configura uma característica dos TA. Essas práticas não saudáveis para controle de peso, como comer quantidades muito pequenas de alimentos ou pular refeições, geram também desequilíbrios hormonais no organismo, o que leva à, por exemplo, ansiedade, depressão, nervosismo, obsessão por comida, diminuição da saciedade, aumento da fome, angústia, culpa, perda de controle na ingestão alimentar (FARIA, ALMEIDA, RAMOS, 2021).

Pelo fato do escore no fator 5 “conceito de alimentação normal” não estar tão elevado, pode-se inferir que isso está relacionado às opiniões atuais sobre corpo e dieta. Atualmente, todas as populações, independente de sexo ou idade, estão expostos de alguma forma ao que é considerado beleza e como seria o caminho para atingi-la. O corpo magro e “belo” seria possível de ser obtido por meio de uma alimentação “saudável” que restringe a ingestão de certos grupos de alimentos e o consumo daqueles ricos em gorduras e açúcares, como os carboidratos (ALVARENGA et al., 2013).

No entanto, no fator 3 “práticas restritivas e compensatórias” os participantes que faziam LC não possuíam valores altos. Também, quanto à questão de práticas purgatórias, somente 1 praticante de LC (14,28%) relatou assumir a perda de controle e continuar a se alimentar ainda mais ou entrar em uma dieta para compensar após a ingestão de uma quantidade de alimentos maior do que a de costume. Porém, vale ressaltar que Soihet e Silva (2019) e Dayan et al. (2019) afirmam que não existe dieta restritiva saudável já que os seus praticantes não possuem uma boa saúde psicológica por conta das imposições que o modo de se alimentar exige. Isso é observável nos escores desse grupo já que, tanto no fator “sentimentos em relação à alimentação”, quanto no “conceito de alimentação normal” os praticantes de LC tiveram pontuação alta.

Outrossim, a pontuação na EAAT total apresentou correlação positiva ($r=+0,45$) com o nível de insatisfação corporal e não foi encontrada associação entre o valor do IMC com a diferença dos valores da escala de silhuetas ($p\text{-valor}=0,73$). Isso demonstra que a discrepância na escala e o IMC são variáveis independentes e, então, mesmo pessoas com um estado nutricional saudável apresentaram insatisfação corporal.

Apesar do pequeno número de participantes, os dados podem contribuir para futuros estudos com uma avaliação do consumo alimentar associado com parâmetros comportamentais.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Destaca-se a alta prevalência da preocupação com a imagem corporal naqueles praticantes de dieta LC, o que pode levar a comportamentos de risco para transtornos alimentares. Ressalta-se também que, pelo fato do IMC e discrepância na escala de silhuetas serem variáveis independentes, mesmo pessoas com um bom

estado nutricional apresentaram insatisfação corporal. Assim, os profissionais de saúde devem estar cientes desses problemas e atentos às atitudes distorcidas no comportamento alimentar para que menos comportamentos disfuncionais relacionados à alimentação ocorram na sociedade.

6. REFERÊNCIAS

ABREU, Edeli S. et al. Parâmetros nutricionais de dietas anunciadas na imprensa leiga destinada ao público masculino e feminino. **Ciência & Saúde**, São Paulo, v.6, n.3, p.206-13, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.15448/1983-652X.2013.3.13479>>. Acesso em: 29 jul. 2022.

ALVARENGA, Marle dos S.; SCAGLIUSI, Fernanda B.; PHILIPPI, Sonia T. Development and validity of the disordered eating attitude scale (DEAS). **Perceptual and Motor Skills**, São Paulo, v. 110, n. 2, p.379-395, abr. 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.2466/pms.110.2.379-395>>. Acesso em: 30 nov. 2020.

ALVARENGA, Marle dos S. et al. Propriedades psicométricas da Escala de Atitudes Alimentares Transtornadas para adultos do sexo masculino. **J. bras. psiquiatr**, São Paulo, v. 62, n. 4, p.253-60, dez. 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0047-20852013000400002>>. Acesso em: 30 jul. 2022.

AMERICAN DIETETIC ASSOCIATION. Position of the American Dietetic Association: Nutrition Intervention in the Treatment of the Anorexia Nervosa, Bulimia Nervosa, and Other Eating Disorders. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, DeKalb, v. 106, n. 12, p. 2073-2082, dec. 2006. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17186637/>>. Acesso em: 06 jan. 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais- DSM-5. 5. Ed. Porto Alegre: **Artmed**; 2014.

AMORIM, Luciano da S. Transtornos Alimentares: aspectos culturais e intervenção em TCC. **Boletim SBNp**, São Paulo, v. 2, n. 10, p. 5-12, out. 2019. Disponível em: <https://sbnpbrasil.com.br/wp-content/uploads/2019/11/24-Boletim_Out-2019.pdf>. Acesso em: 06 jan. 2021.

ATA, Ghaderi; BERIT, Scott. Prevalence incidence and prospective risk factors for eating disorders. **Acta Psychiatr Scand**, v. 104, p. 122-130, 2001. Disponível em: <<https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.2001.00298.x>>. Acesso em: 25 de fev. 2021.

CARMO, Cristiane C. do; PEREIRA, Priscila M. de L.; CÂNDIDO, Ana P. C. Transtornos Alimentares: uma revisão dos aspectos etiológicos e das principais complicações clínicas. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 40, n. 3 e 4, p. 173-181, jul./dez. 2014. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2016/09/1845/2439-13557-1-pb.pdf>>. Acesso em: 24 fev. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Resolução nº. 600/2018, de 25 de Fevereiro de 2018. Dispõe sobre a definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições, indica parâmetros numéricos mínimos de referência, por área de atuação, para a efetividade dos serviços prestados à sociedade e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União nº 76, 20 de abril de 2018, seção 1, página 157. [Retificada no Diário Oficial da União no 98, quarta-feira, 23 de maio de

2018, página 68]. Disponível em: <https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_600_2018.htm>. Acesso em: 05 ago. 2022.

DAYAN, Paula H. et al. A new clinical perspective: treating obesity with nutritional coaching versus energy-restricted diets. **Nutrition**, v. 60, p. 147-151, apr. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.nut.2018.09.027>>. Acesso em: 05 ago. 2022.

FARIA, Alceu L.; ALMEIDA, Simone G.; RAMOS, Theo M. Impactos e consequências das dietas da moda e da suplementação no comportamento alimentar. **Research, Society and Development**, Brasília, v. 10, n. 10, e441101019089, ago. 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19089>>. Acesso em: 30 ago. 2022.

FOCHESATTO, Annelise. **Comportamento alimentar e percepção da imagem corporal de adultos que buscam emagrecimento por meio de dieta**. 2020. Dissertação (Mestrado em Nutrição)-Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Alimentação, Nutrição e Saúde, Porto Alegre, 2020. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/218979>>. Acesso em: 05 ago. 2022.

FUNG, Teresa T. et al. Low-carbohydrate diets and all-cause and cause-specific mortality: Two cohort Studies. **Ann. Intern. Med.**, Boston, v. 153, n. 5, p. 289-298, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.7326/0003-4819-153-5-201009070-00003>>. Acesso em: 08 jan. 2021.

HAY, Phillipa. The Epidemiology of Eating Disorder Behaviors: An Australian Community -Based Survey. **J. Eat. Disord.**, v. 23, n. 4, p. 371-382, 1998 apud OLIVEIRA, Jônatas de; FIGUEREDO, Leandro; CORDÁS, Taki A. Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares e uso de dieta “low-carb” em estudantes universitários. **J. Bras. Psiquiatr.**, São Paulo, v. 68, n. 4, p. 183-190, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000245>>. Acesso em: 08 dez. 2020.

KAKESHITA, Idalina S. **Adaptação e validação de Escalas de Silhuetas para crianças e adultos brasileiros**. 2012. Tese (Doutorado em Psicobiologia)-Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2008. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/T.59.2008.tde-25052008-170240>>. Acesso em: 15 dez. 2020.

LEAL, Greisse V. da S. et al. O que é comportamento de risco para transtornos alimentares em adolescentes?. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 62, n. 1, p. 62-75, 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0047-20852013000100009>>. Acesso em: 08 jan. 2021.

LIRA, Ariana G. et al. Uso de redes sociais, influência da mídia e insatisfação com a imagem corporal de adolescentes brasileiras. **J. bras. psiquiatr.**, Rio de Janeiro, v. 66, n. 3, p. 164-171, set. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0047208500000166>>. Acesso em: 08 jan. 2021.

NOGUEIRA, Luana R. et al. Dietas da moda consumidas por desportistas de um clube e academias em São Paulo. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 10, n. 59, p. 554-561, set./out. 2016. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5619613>>. Acesso em: 28 jul. 2022.

NOTO, Hiroshi et al. Low-Carbohydrate Diets and All-Cause Mortality: A Systematic review and Meta-Analysis of Observational Studies. **PLoS ONE**, Tokyo, v. 8, n. 1,

e55030, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0055030>>. Acesso em: 08 jan. 2021.

OLIVEIRA, Jônatas de; FIGUEREDO, Leandro; CORDÁS, Taki A. Prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares e uso de dieta “low-carb” em estudantes universitários. **J. Bras. Psiquiatr**, São Paulo, v. 68, n. 4, p. 183-190, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000245>>. Acesso em: 08 dez. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Physical status:** the use and interpretation of anthropometry. Report of a WHO Expert Committee. Geneva: [s.n.], 1995. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/37003>>. Acesso em: 10 jan. 2021.

PEDERSEN, Linda; HICKS, Richard E.; ROSENRAUCH, Sharon. Sociocultural pressure as a mediator of eating disorder symptoms in a non-clinical Australian sample. **Cogent Psychology**, Robina, v. 5, n. 1, sept. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1080/23311908.2018.1523347>>. Acesso em: 08 jan. 2021.

PELLERANO, Joana A.; GIMENES-MINASSE, Maria H. S. G. “Low carb, high fat”: comensalidade e sociabilidade em tempos de dietas restritivas. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, São Paulo, v. 10, n. 3, p. 493-506, ago. 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.12957/demetra.2015.16108>>. Acesso em: 30 nov. 2020.

PEREIRA JUNIOR, Moacir; CAMPOS JUNIOR, Wilson; SILVEIRA, Fabiano V. Percepção e distorção da auto imagem corporal em praticantes de exercício físico: a importância do exercício físico na imagem corporal. **Revista Brasileira De Nutrição Esportiva**, São Paulo, v. 7, n. 42, p. 345-352, nov./dez. 2013. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/410>>. Acesso em: 10 jan. 2021.

PRISCO, Ana P. K. et al. Prevalência de transtornos alimentares em trabalhadores urbanos de município do Nordeste do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 4, p. 1109-1118, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S141381232013000400024>>. Acesso em: 24 fev. 2021.

SEIDELMANN, Sara B. et al. Dietary carbohydrate intake and mortality: a prospective cohort study and meta-analysis. **The Lancet Public Health**, Boston, v. 3, n. 9, p. 419-428, 2018. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(18\)30135-X](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(18)30135-X)>. Acesso em: 06 jan. 2021.

SHUWEN, Qi; ORDOÑEZ, Ana M.; FERNANDES, Isabel. **Ocorrência de insatisfação corporal, comportamentos alimentares inadequados e pressão midiática em universitárias de diferentes áreas de estudo**. 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição)-Faculdade União das Américas, Foz do Iguaçu, 2020. Disponível em: <<https://pleiade.uniamerica.br/index.php/bibliotecadigital/article/view/593>>. Acesso em: 05 ago. 2022.

SILVA, Simoni U. da et al. Estado nutricional, imagem corporal e associação com comportamentos extremos para controle de peso em adolescentes brasileiros, Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar de 2015. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v. 21, n. 1, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-549720180011.supl.1>>. Acesso em: 17 de jan. 2021.

SMINK, Frédérique, R. E.; HOEKEN, Daphne V.; HOEK, Hans W. Epidemiology of Eating Disorders: Incidence, Prevalence and Mortality Rates. **Curr. Psychiatry Rep**, v. 14, p. 406-414, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s11920-012-0282-y>>. Acesso em: 25 fev. 2021.

SOIHET, Julie; SILVA, Aline D.S. Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar. **Nutr. Bras.**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 55-62, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.33233/nb.v18i1.2563>>. Acesso em: 08 dez. 2020.

SWANSON, Sonja A. et al. Prevalence and Correlates of Eating Disorders in Adolescents: Results From the National Comorbidity Survey Replication Adolescent Supplement. **Arch Gen Psychiatry**, v. 68, n. 7, p. 714-723, 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2011.22>>. Acesso em: 25 fev. 2021.

WITT, Juliana da S.G.Z.; SCHNEIDER, Aline P. Nutrição Estética: valorização do corpo e da beleza através do cuidado nutricional. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 9, p. 3909-3916, set. 2011. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011001000027>>. Acesso em: 17 jan. 2021.

Contatos: rebecazt1@gmail.com e rosana.simony@mackenzie.com