

**PERCEPÇÃO DOS ACADÊMICOS DE NUTRIÇÃO SOBRE A EFETIVIDADE A LONGO PRAZO DOS MÉTODOS DE DIETAS RESTRITIVAS PARA A PERDA E O CONTROLE DE PESO**Alessandra Rocha Job<sup>1</sup>  
Ana Cristina Soares de Oliveira<sup>1</sup>**RESUMO**

As dietas restritivas continuam sendo o tratamento mais buscado pela grande maioria dos indivíduos obesos, apesar de estudos afirmarem que o seu sucesso é limitado a longo prazo. A Nutrição Comportamental tem como premissa a valorização da alimentação intuitiva e a prática de não prescrever dietas restritivas. O objetivo deste estudo foi avaliar como os acadêmicos do curso de Nutrição de uma instituição privada no município de Vitória-ES estão percebendo a efetividade a longo prazo dos métodos de dietas restritivas para a perda e o controle de peso. Foi realizada uma pesquisa de campo, com base populacional, exploratória, descritiva, quantitativa e transversal, com coleta de dados primários através de questionários estruturados fechados. A população do estudo foi formada por 328 alunos, que conferiu amostragem não probabilística com nível de confiança de 90% e margem de erro amostral de 6%, sendo o número da amostra 128 alunos. Foi constatado que 82.03% dos alunos não acreditam na efetividade das dietas restritivas para o emagrecimento e a manutenção do peso a longo prazo. 50.00% têm conhecimento sobre o que é a abordagem de Nutrição Comportamental para o atendimento clínico, e 65.63% acreditam na eficiência de abordagem nutricional não prescritiva para o emagrecimento e a manutenção do peso a longo prazo. O conhecimento sobre a abordagem de Nutrição Comportamental sugere associação com a crença de inefetividade das dietas restritivas, indicando que conhecer essa abordagem colabora para um olhar mais crítico em relação aos efeitos das dietas a longo prazo.

**Palavras-chave:** Dieta. Obesidade. Comportamento alimentar.

1-Católica de Vitória Centro Universitário, Vitória-ES, Brasil.

**ABSTRACT**

Perception of nutrition scholars about the long-term effectiveness of restrictive diets methods for weight loss and control

Restrictive diets continue to be the treatment most sought by the vast majority of obese individuals, although studies claim that their success is limited in the long run. Behavioral Nutrition has as its premise the valorization of intuitive feeding and the practice of not prescribing restrictive diets. The objective of this study was to evaluate how the academics of the Nutrition course of a private institution in the city of Vitoria-ES are realizing the long-term effectiveness of restrictive diets methods for weight loss and control. A population-based, exploratory, descriptive, quantitative and cross-sectional field survey was conducted with primary data collection using closed structured questionnaires. The study population consisted of 328 students, which gave non-probabilistic sampling with a 90% confidence level and a sample error margin of 6%, with a sample of 128 students. It was found that 82.03% of the students do not believe in the effectiveness of restrictive diets for weight loss and long-term weight maintenance. 50.00% have knowledge about the Behavioral Nutrition approach to clinical care, and 65.63% believe in the efficiency of a non-prescriptive nutritional approach (diets) for weight loss and long-term weight maintenance. Knowledge about the Behavioral Nutrition approach suggests an association with the belief in the ineffectiveness of restrictive diets, indicating that knowing this approach contributes to a more critical view regarding the effects of long-term diets.

**Key words:** Diet. Obesity. Food behavior.

E-mails dos autores:  
alesnutricionista@gmail.com  
asoares@ucv.edu.br

## INTRODUÇÃO

Num cenário crescente de obesidade e de sobrepeso, parte da população tem buscado o emagrecimento, a prevenção de doenças, a manutenção da saúde, a longevidade e a qualidade de vida por meio da alimentação saudável. O profissional de Nutrição destaca-se nesse contexto, sendo protagonista na orientação nutricional individual e nas políticas de atenção básica de saúde referentes à alimentação da coletividade.

O profissional nutricionista é completo para tratar das questões relacionadas à alimentação e à Nutrição, das pessoas saudias e enfermas. Os cursos de Nutrição apresentam grade curricular com disciplinas que promovem a saúde por meio da alimentação e da segurança alimentar e nutricional. (Conselho Federal dos Nutricionistas, 2016).

A urgência pela perda de peso tem contribuído para o crescente surgimento das mais variadas dietas. A dieta restritiva para a perda de peso continua sendo o tratamento mais buscado pela grande maioria dos indivíduos obesos, e o nutricionista é o profissional mais procurado para as prescrições dietéticas. (Ochner e colaboradores, 2013).

O conceito de dietas restritivas pode ser entendido como aquelas que incentivam a restrição calórica ou de macronutrientes e grupamentos alimentares, ou seja, por exemplo contando calorias, deixando de consumir carboidratos e gorduras.

Num contexto de saúde mais amplo não existem dietas restritivas saudáveis, uma vez que a saúde também engloba o estado psicológico. As pessoas que tendem a fazer dietas após dietas acabam gerando o chamado efeito “sanfona”, que é o caminho para a obesidade. O indicado é que as pessoas aceitem que o caminho para a perda de peso não é por meio de dietas restritivas que prometem resultados rápidos, mas que ocorram gradualmente e de forma sustentável (Deram, 2014).

Até 50% do peso perdido após a dieta é normalmente recuperado após um ano, e quase todo o peso perdido remanescente é recuperado posteriormente, na grande maioria dos indivíduos (Ochner e colaboradores, 2013).

A probabilidade de atingir o peso normal ou manter a perda de peso é baixa. As

estruturas de tratamento da obesidade baseadas em programas de controle de peso, aplicados na população por meio de dietas, podem ser ineficazes. Os resultados estudados indicam que as estratégias atuais de tratamento da obesidade não cirúrgica estão falhando em alcançar a perda de peso sustentada para a maior parte dos pacientes obesos (Fildes e colaboradores, 2015).

Os fatores fisiológicos e cognitivos podem se combinar para criar uma disposição biológica que promova a manutenção de um peso corporal elevado, e trabalhe para restaurar o mais alto peso corporal sustentado, impedindo assim o sucesso a longo prazo da perda de peso. O corpo possui mecanismo que defende o peso de equilíbrio, após drástica perda de peso o corpo encara o emagrecimento como ameaça e reage alterando o metabolismo e aumentando a fome, causando alterações hormonais e dos sinais secretórios (Ochner e colaboradores, 2013).

A sociedade precisa questionar se as dietas restritivas funcionam a longo prazo, e avaliar a qualidade da perda de peso após a dieta restritiva (massa gorda x massa magra). Além da avaliação antropométrica, avaliar quais efeitos no metabolismo de armazenamento de energia, se houve “efeito sanfona” e como ficaram as sensações de fome, apetite e saciedade após as intervenções com dietas (Alvarenga e colaboradores, 2016).

O típico sucesso a curto prazo das intervenções para a perda de peso sugere que esse aumento na resposta inibitória (restrição alimentar) é temporariamente capaz de superar os impulsos neurobiológicos para consumir alimentos com alto teor calórico e palatáveis.

No entanto, as diminuições na restrição dietética, tipicamente após a cessação do tratamento da perda de peso comportamental, estão diretamente associadas à recuperação do peso, implicando a erosão pós-tratamento da responsividade neural inibitória no reganho de peso. O aumento na responsividade neural, relacionada à recompensa, provavelmente reflete o aumento comum do desejo por “alimentos proibidos” em indivíduos que fazem dieta, e ilustra um mecanismo potencial para a eventual erosão da restrição alimentar e subsequente recuperação do peso após a perda de peso (Ochner e colaboradores, 2013).

A cognição está ligada às crenças e aos comportamentos. Após a dieta restritiva, existe um aumento do pensamento em "comidas". Durante a restrição alimentar, o indivíduo deixa de ouvir os sinais internos de fome, do apetite e da saciedade para seguir o plano alimentar e perde o controle de quando e quanto comer de acordo com o seu próprio querer. É necessária muita rigidez para seguir a dieta restritiva por um longo prazo, causando uma desconexão com seus sinais internos, podendo levar posteriormente a quadros de compulsão alimentar em pessoas pré-dispostas. Além do transtorno alimentar, dietas restritivas estão associadas ao comer transtornado. O "comer transtornado", além de alterar a relação do indivíduo com a comida, cria regras alimentares como pular refeições (independente da fome), e substituir refeições por shakes e sopas (Alvarenga e colaboradores, 2016).

A contenção prolongada da dieta leva a comportamentos de compulsão alimentar, que por sua vez aumentam o risco de ganho de peso ou obesidade nos indivíduos. Em seu estudo sobre "As dificuldades de regulação emocional quando perturbadas influenciam a associação entre restrição alimentar e ganho de peso entre estudantes universitários", explica a ligação entre a restrição alimentar e os episódios de compulsão alimentar. O estudo testou associações longitudinais prospectivas de curto prazo entre restrição alimentar, compulsão alimentar, urgência negativa e ganho de peso, entre 227 estudantes universitários.

Os resultados mostraram que a associação entre restrição alimentar e o ganho de peso foi mediada pela urgência negativa e pela compulsão alimentar, e explicam por que a restrição alimentar leva a episódios futuros de compulsão alimentar e ao ganho de peso, entre estudantes universitários com sobrepeso e obesidade. Os resultados sugerem que futuros programas de tratamento e prevenção da obesidade poderão incorporar estratégias para melhorar a regulação emocional, como uma forma de reduzir a compulsão alimentar e evitar ganho adicional de peso entre populações "em risco" (Hunt e colaboradores, 2017).

Num estudo que mede a adesão a dietas restritivas por meio da Validação do Questionário de Alimentação Inflexível (IEQ), aplicado na população em geral, incluindo homens e mulheres, o Questionário de Alimentação Inflexível apresentou associações

significativas com restrição alimentar, psicopatologia alimentar, inflexibilidade da imagem corporal, sintomas psicopatológicos gerais e diminuição da alimentação intuitiva. O IEQ foi um moderador significativo na associação entre a restrição alimentar e os sintomas de psicopatologia alimentar (Duarte e colaboradores, 2017).

Alimentação intuitiva é baseada em habilidades pessoais para distinguir suas sensações físicas e emocionais, entender sensações de fome e saciedade e poder escolher a alimentação por meio desses preceitos (Alvarenga e colaboradores, 2016).

Em comparação ao controle dietético rígido (dietas restritivas) e à alimentação intuitiva, previram consistentemente níveis mais baixos de transtornos alimentares e preocupação com a imagem corporal na alimentação intuitiva.

Numa amostra de 372 pessoas (homens e mulheres), seu estudo constatou contraste com o controle dietético rígido, a alimentação intuitiva previu de maneira única e consistente os níveis mais baixos de transtornos alimentares. Os resultados sugerem que pode ser benéfico promover a alimentação intuitiva dentro das abordagens de saúde pública, para a prevenção do transtorno alimentar.

Além disso, deve ser dada ênfase especial à promoção da aceitação do corpo e à erradicação de um estilo de pensamento dicotômico em torno da comida e da alimentação (Linardon e Mitchel, 2017).

A abordagem de Nutrição Comportamental tem como pilar considerar as consequências deletérias da restrição alimentar, e promover uma orientação nutricional não prescritiva, considerando todo o contexto biológico, psicológico e social do indivíduo, promovendo a alimentação de acordo com as suas sensações de fome, apetite, saciedade e considerando o prazer em comer (Alvarenga e colaboradores, 2016).

O comportamento alimentar trata-se de algo muito complexo, pois comer é um ato social que vai para além das necessidades básicas de alimentação indispensáveis ao desenvolvimento dos valores vitais, ou seja, é mais do que nutrientes (Aitzingen, 2011).

A atualização do Guia para a População Brasileira no ano de 2014 trouxe reflexões importantes de como a forma que as pessoas se alimentam está relacionada com a quantidade e a qualidade do alimento que está sendo consumido (Ministério da Saúde, 2014).

Esse novo Guia Alimentar pressupõe uma educação nutricional baseada na mudança do comportamento durante a escolha do alimento, preferencialmente in natura ou minimamente processado, no preparo caseiro desse alimento e no modo como será consumido (com atenção plena e em companhia de amigos e familiares).

O aumento da percepção da saciedade e do prazer em comer está relacionado com a capacidade de manutenção e de perda de peso. Retomar a consciência do que comemos e valorizar esse ato de nutrir o corpo e a alma ajuda a saúde a longo prazo, auxiliando a reduzir compulsões, controlando nosso estado emocional, facilitando as escolhas alimentares, desenvolvendo as percepções de fome e saciedade e cultivando a auto aceitação corporal.

Atualmente, a maioria das pessoas percebem a fome como um sinal negativo, chegando a temê-la. O mesmo acontece com as sensações de prazer que a comida nos proporciona, sendo substituída por sensações de culpa. É crescente a cultura de que existem alimentos proibidos, e os ditos populares reforçam essa ideia com citações como “tudo que é gostoso engorda” e apelidam as comidas mais calóricas de “gordices”. “Comer com prazer não é comer com gula, mas sim comer devagar, saboreando o alimento que você gosta sem estresse, desta forma a satisfação ocorrerá comendo quantidades menores” (Deram, 2014).

A correria da vida moderna, o uso constante de dietas restritivas e os planos alimentares baseados em horários pré-estabelecidos por médicos ou nutricionistas contribuem para a desconexão com o nosso corpo e para desconhecermos nossos sinais de fome e saciedade.

Nesse contexto, surge a técnica de “comer intuitivo” que estimula o conhecimento do próprio corpo e as interpretações de seus sinais. A proposta de comer intuitivo é para que as pessoas passem a ser experts de seus próprios corpos, assim podendo confiar em suas sensações e em seus sentimentos para orientar as suas escolhas. O desafio é integrar os pensamentos e as emoções com as necessidades fisiológicas (Alvarenga e colaboradores, 2016).

No aspecto fisiológico, a fome e à saciedade são mecanismos complexos, sendo que ainda pode-se considerar outros tipos de fome, como a fome emocional, que é uma “necessidade” de comer algo gostoso. Em

relação à fome e à saciedade, cada corpo tem seu próprio funcionamento, por esse motivo é questionável se comer de três em três horas é aplicável para todos como modelo de plano alimentar, assim como determinar tamanhos de porções. Somos diferentes (idade, sexo, genética, história com alimentação) e temos que aprender que não é passível regras absolutas, rígidas e genéricas como estratégia para a perda de peso (Deram, 2014).

Na abordagem de comer intuitivo não existe prática de dietas visando emagrecimento, visto que a maior parte de dietas restritivas emagrecedoras não funcionam e podem promover ganho de peso maior do que o peso reduzido (Almeida e Furtado, 2018).

É necessário que a própria pessoa faça as suas escolhas de acordo com a realidade do seu dia (dia normal, datas comemorativas...) (Deram, 2014).

Diante de vários estudos que sugerem um olhar mais crítico sobre as dietas restritivas e o surgimento da nova abordagem nutricional chamada de “Nutrição comportamental”, esta pesquisa teve como objetivo avaliar a percepção dos acadêmicos de Nutrição sobre a efetividade de dietas restritivas para o emagrecimento e a manutenção do peso a longo prazo, quantificar o percentual de alunos que conhecem a abordagem de Nutrição Comportamental, e quantificar os alunos que acreditam em outras abordagens para o emagrecimento sem prescrição dietética.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Foi realizada uma pesquisa de campo, com base populacional, exploratória, descritiva, quantitativa e transversal, com coleta de dados primários. A população do estudo foi formada por 328 alunos matriculados no curso de Nutrição de uma universidade privada do município de Vitória-ES, no segundo semestre de 2018, que conferiu amostragem não probabilística com nível de confiança de 90% e margem de erro amostral de 6%, sendo o número da amostra 128 alunos.

Como critério de inclusão, foram selecionados alunos de ambos os gêneros, matriculados em qualquer período do curso de Nutrição, que manifestaram interesse de forma voluntária. Foram excluídos do estudo alunos que não responderam o questionário completamente e/ou não efetuaram aceite de

participação por meio do termo de consentimento livre e esclarecido. De acordo com as Resoluções nº 466/12 e 510/16, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), e seguindo as Normas e Diretrizes Brasileiras foi elaborado pelo pesquisador responsável um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. O projeto de pesquisa teve parecer favorável do CEP núm. 2.908.141 e CAAE núm. 95651518.2.0000.5068.

Os dados foram coletados por meio de questionários estruturados fechados, validados, contendo nove questões, sendo as quatro primeiras questões para identificação do perfil do entrevistado e as cinco restantes visando responder aos objetivos geral e específicos. Para realização das análises estatísticas foi utilizado o programa IBM SPSS Statistics version 24.

A descrição dos questionários foi apresentada pela frequência absoluta e relativa. A regressão logística simples e múltipla verificou a associação dos possíveis fatores de risco ou proteção com a questão “Você acredita na eficiência da abordagem nutricional não prescritiva (sem dietas) para o emagrecimento e manutenção do peso a longo prazo?” e “De acordo com seu conhecimento empírico, associado ao

conteúdo das disciplinas estudadas até o momento, você acredita na efetividade das dietas restritivas para o emagrecimento e a manutenção do peso a longo prazo”. O nível alfa de significância adotado foi de 5% para um intervalo de confiança de 95%.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na identificação do perfil dos entrevistados, o gênero feminino correspondeu a 87.50% do total da amostra. 41.41% dos alunos têm mais de 26 anos. 82.03% têm o ensino superior incompleto.

A área em que os alunos mais querem atuar após a sua formação é a da Nutrição Clínica, com 67.97%. 82.03% dos alunos não acreditam na efetividade das dietas restritivas para o emagrecimento e a manutenção do peso a longo prazo. 55.47% não acreditam em dietas restritivas para a perda de peso. 50.00% têm conhecimento sobre a abordagem da Nutrição Comportamental no atendimento clínico e 65.63% acreditam na eficiência de abordagem nutricional não prescritiva (dietas) para o emagrecimento e a manutenção do peso a longo prazo (Tabela 1).

**Tabela 1** - Descrição do questionário de perguntas específicas.

		n	%
Em qual área da nutrição você pretende atuar?	Nutrição Clínica	87	67,97
	Nutrição Hospitalar	19	14,84
	Saúde Coletiva	6	4,69
	Alimentação Coletiva (UAN)	13	10,16
	Marketing em Nutrição	2	1,56
	Docência e Pesquisas	1	0,78
De acordo com o seu conhecimento empírico, associado ao conteúdo das disciplinas estudadas até o momento, você acredita na efetividade das dietas restritivas para o emagrecimento e a manutenção do peso a longo prazo?	Não	105	82,03
	Sim	23	17,97
Das dietas restritivas relacionadas abaixo, qual delas você acredita ser mais eficaz para a perda de peso?	Restrição calórica	28	21,88
	Low Carb (baixo teor carboidratos)	21	16,41
	Prática de jejum intermitente	1	0,78
	Sem glúten e/ou sem lactose	1	0,78
Das dietas restritivas relacionadas abaixo, qual delas você acredita ser mais eficaz para a perda de peso?	Dieta Paleolítica	1	0,78
	Não acredito em dietas restritivas	71	55,47
	Outras	5	3,91
Você possui conhecimento sobre o que é a abordagem de Nutrição Comportamental no atendimento clínico?	Não	64	50,00
	Sim	64	50,00
Você acredita na eficiência de Abordagem Nutricional não prescritiva (sem dietas) para o emagrecimento e a manutenção do peso a longo prazo?	Não	44	34,38
	Sim	84	65,63

**Fonte:** Alunos do curso de Nutrição do Centro Universitário Católica de Vitória.

A regressão logística foi significativa para o período que está cursando, área da Nutrição que pretende atuar e as dietas

restritivas que acredita ser mais eficaz para a perda de peso. Portanto, um aluno que está cursando o 4º período tem 80.5% menos

chances de acreditar na efetividade das dietas restritas para o emagrecimento e manutenção de peso a longo prazo do que aquele do 1º período. O aluno do 6º período tem essas chances reduzidas em 80.00% em comparação ao do 1º período. Um aluno de Nutrição que não acredita em dietas restritas tem 99.7% menos chances de acreditar na efetividade das dietas restritas para o emagrecimento e a manutenção do peso a longo prazo, em relação ao que acredita que a

restrição calórica é a dieta restritiva mais eficaz para a perda de peso (Tabela 2).

Um aluno que possui conhecimento sobre o que é a abordagem de Nutrição Comportamental no atendimento clínico tem 3.2 vezes mais chances de acreditar na eficiência de abordagem nutricional não prescritiva (dietas) para o emagrecimento e a manutenção do peso a longo prazo, em relação ao que não possui conhecimento (Tabela 3).

**Tabela 2** - Associação do período que está cursando, e das perguntas específicas, com a pergunta se acredita na efetividade das dietas restritas para o emagrecimento e a manutenção do peso a longo prazo.

Variável dependente - Acredita na efetividade das dietas restritas para o emagrecimento e a manutenção do peso a longo prazo? (Sim)	Não		Sim		Valor p*	OR	Intervalo de confiança de 95% para OR		
	n	%	n	%			Limite inferior	Limite superior	
Qual período está cursando?	1º período	9	8,57	5	21,74	-	1,000	-	-
	2º período	11	10,48	5	21,74	0,796	0,818	0,179	3,744
	4º período	37	35,24	4	17,39	0,033	0,195	0,043	0,875
	5º período	12	11,43	4	17,39	0,525	0,600	0,124	2,894
	6º período	27	25,71	3	13,04	0,049	0,200	0,040	0,997
	7º período	3	2,86	1	4,35	0,690	0,600	0,049	7,408
	8º período	6	5,71	1	4,35	0,322	0,300	0,028	3,250
	Em qual área da nutrição você pretende atuar?	Nutrição Clínica	72	68,57	15	65,22	-	1,000	-
Nutrição Hospitalar		15	14,29	4	17,39	0,045	9,926	0,948	83,986
Alimentação Coletiva (UAN)		12	11,43	1	4,35	0,950	0,909	0,046	17,946
Outras		6	5,71	3	13,04	0,231	6,255	0,312	75,340
Das dietas restritas relacionadas abaixo, qual delas você acredita ser mais eficaz para a perda de peso?	Restrição calórica	14	13,33	14	60,87	-	1,000	-	-
	Low Carb (baixo teor carboidratos)	18	17,14	3	13,04	0,021	0,097	0,013	0,703
	Não acredito em dietas restritivas	70	66,67	1	4,35	< 0,001	0,003	0,000	0,057
	Outras	3	2,86	5	21,74	0,659	1,585	0,205	12,283
Você possui conhecimento sobre o que é a abordagem de Nutrição Comportamental no atendimento clínico?	Não	47	44,76	17	73,91	-	1,000	-	-
	Sim	58	55,24	6	26,09	0,363	0,471	0,093	2,384
Você acredita na eficiência de Abordagem Nutricional não prescritiva (dietas) para o emagrecimento e a manutenção de peso a longo prazo?	Não	32	30,48	12	52,17	-	1,000	-	-
	Sim	73	69,52	11	47,83	0,716	0,774	0,194	3,086

**Legenda:** (\*) Regressão logística múltipla; OR - Odds Ratio; (1) Categoria de referência.

**Fonte:** Alunos do curso de Nutrição do Centro Universitário Católica de Vitória.

**Tabela 3** - Associação da pergunta se possui conhecimento sobre o que é a abordagem de Nutrição Comportamental no atendimento clínico com a pergunta se acredita na eficiência de abordagem nutricional não prescrita (sem dietas) para o emagrecimento e a manutenção do peso a longo prazo.

		Não		Sim		Valor p*	OR	Intervalo de confiança de 95% para OR	
		n	%	n	%			Limite inferior	Limite superior
Você possui conhecimento sobre o que é a abordagem de Nutrição Comportamental no atendimento clínico?	Não	30	68,18	34	40,48	-	1	-	-
	Sim	14	31,82	50	59,52	0,003	3,151	1,460	6,803

**Legenda:** (\*) Regressão logística simples; OR - Odds Ratio; (1) Categoria de referência.

**Fonte:** Alunos do curso de Nutrição do Centro Universitário Católica de Vitória.

Embora não existam trabalhos disponíveis na literatura que façam associação entre estas variáveis, pode-se identificar aqui

uma mudança no padrão de responsabilização e imediatismo.

Estes resultados chamam atenção sobre a visão que os estudantes têm sobre o

tratamento nutricional utilizado para emagrecimento. Pode-se captar destes resultados que os futuros nutricionistas (82,03%) não acreditam na efetividade a longo prazo das dietas restritivas para emagrecimento. Esta crença cria o questionamento sobre qual tipo de abordagem nutricional será utilizada para tratamento da obesidade. Questiona-se também se mesmo sem acreditar em dietas restritivas esta abordagem continuará sendo utilizada.

A questão do conhecimento sobre a abordagem de nutrição comportamental sugere associação com a crença sobre a inefetividade das dietas restritivas, indicando que conhecimento sobre novas abordagens colaboram para um olhar mais crítico e responsável em relação aos efeitos dos tratamentos a longo prazo. O tema dietas restritiva precisa ser melhor discutido durante a formação do nutricionista.

## CONCLUSÃO

O desenvolvimento do presente estudo possibilitou avaliar como os futuros profissionais da área de Nutrição estão percebendo os resultados de dietas restritivas para o emagrecimento.

Apesar da prática de prescrição dietética (restrita em calorias ou grupamentos alimentares) com a finalidade de emagrecimento ser comum entre os nutricionistas, foi evidenciado que 82% dos acadêmicos de Nutrição não acreditam na efetividade de dietas restritivas para o emagrecimento a longo prazo. Importante ressaltar que o estudo também demonstrou que existe associação entre os primeiros períodos acreditarem mais na efetividade de dietas restritivas, sendo que, na medida em que os mesmos se aprofundam em relação ao conhecimento da grade curricular, existe uma tendência de deixarem de acreditar em dietas restritivas para o emagrecimento.

Considerando que 50% dos alunos possuem conhecimento do que é a abordagem de Nutrição Comportamental, e que esse conhecimento contribui para que os mesmos não acreditem na efetividade de dietas restritivas para o emagrecimento a longo prazo, foi concluído que essa abordagem traz para o futuro profissional de Nutrição um olhar mais criterioso e questionador dos meios convencionais.

Diante da realidade de que ainda existem nutricionistas que possuem forte

estigmatização e preconceito em relação ao indivíduo obeso, e que acreditam que o seu estado nutricional está condicionado à falta de força de vontade em seguir uma dieta restritiva, o resultado desse estudo abre espaço para a adesão de novas abordagens, como Nutrição Comportamental, possibilitando, assim, a prática de uma Nutrição mais gentil e humanizada.

Dessa forma, será possível promover a saúde do indivíduo obeso na totalidade, avaliando que tipo de conduta nutricional contribuirá para o seu bem-estar físico, mental e social.

Considerando que existe o questionamento dos acadêmicos de Nutrição sobre a efetividade das dietas restritivas no tratamento da obesidade, cabe avaliar a inclusão e a discussão dessa nova abordagem ainda no período acadêmico.

## REFERÊNCIAS

- 1-Almeida, C. B.; Furtado, Celine C. Comer intuitivo. UNILUS Ensino e Pesquisa. 2018. p. 38-46.
- 2-Alvarenga, M.; e colaboradores. Nutrição comportamental. Barueri. Manole. 2016.
- 3-Atzingen, M. C. B. C. Sensibilidade gustativa de adultos de uma instituição universitária do município de São Paulo. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Saúde Pública, Faculdade de Saúde Pública-USP. São Paulo. 2011.
- 4-Conselho Federal de Nutricionistas. Posicionamento: prescrição dietéticas. Of. Circular CFN n. 028/98, de 2 dez. Brasília. 2016.
- Deram, S. O peso das dietas: emagreça de forma sustentável dizendo não às dietas. São Paulo. Sensos. 2014.
- 5-Duarte, C.; Ferreira, C.; Pinto-Gouveia, J.; Trindade, I.A.; What makes dietary restraint problematic?: development and validation of the inflexible eating questionnaire. *Appetite*. 2017. p. 146-154.
- 6-Fildes, A.; Charlton, J.; Rudisill, C.; Littlejohns, P.; Prevost, A. T.; Gulliford, M. C. Probability of an obese person attaining normal body weight: cohort study using electronic health records. *American Journal of*

Public Health. Vol. 105. Num. 9. 2015. p. e54-e59.

7-Hunt, T. K.; Forbush, K. T.; Hagan, K. E.; Chapa, D. A. Do emotion regulation difficulties when upset influence the association between dietary restraint and weight gain among college students? *Appetite*. Vol. 114. 2017. p. 101-109

8-Linardon, J.; Mitchell, S. Rigid dietary control, flexible dietary control, and intuitive eating: Evidence for their differential relationship to disordered eating and body image concerns. *Eating behaviors*. Vol. 26. 2017. p. 16-22.

9-Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral da Política de Alimentação e Nutrição. Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável. Brasília. 2014.

10-Ochner, C. N., Barrios, D. M., Lee, C. D., & Pi-Sunyer, F. X. Biological mechanisms that promote weight regain following weight loss in obese humans. *Physiology & Behavior*. Vol. 120. 2013. p. 106-113.

### **Conflito de interesse**

Declaramos que não existe por parte dos autores qualquer conflito de interesse sobre o tema de pesquisa.

Recebido para publicação em 10/11/2018

Aceito em 26/01/2019