

Associação Propagadora Esdeva
Centro Universitário Academia – UniAcademia
Curso de Nutrição

RESTRIÇÃO ALIMENTAR E TRANSTORNO DE COMPULSÃO ALIMENTAR: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

*PUNGIRUM, Renato Santos¹; MONTEIRO, Laissa Vieira²; RODRIGUES, Jheniffer Vitoria Souza³; PASSOS, Amanda⁴; SANTIAGO, Luana⁵
Priscila Moreira de Lima Pereira⁶
Centro Universitário Academia, Juiz de Fora, MG*

RESUMO

O artigo analisa a relação entre restrição alimentar e Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), caracterizado por episódios recorrentes de compulsão alimentar seguidos de sentimentos negativos, como culpa. A revisão narrativa utilizou estudos publicados entre 2019 e 2024 em bases como SciELO, PubMed e Lilacs. Os achados indicam que a restrição alimentar pode estar associada a comportamentos alimentares disfuncionais, incluindo maior atenção a alimentos e descontrole em situações de baixa autorregulação. Contudo, não foi encontrada uma correlação definitiva entre dietas restritivas e aumento de compulsões alimentares, embora práticas restritivas sejam frequentemente acompanhadas de culpa e preocupações excessivas com peso e forma corporal. A interação entre restrição alimentar e compulsão é influenciada por fatores psicossociais, como a ansiedade e a regulação emocional, além de contextos individuais, como perfis de restrição e níveis de autocontrole. A revisão conclui que, embora existam evidências de uma relação entre restrição alimentar e TCAP, não é possível afirmar um papel causal direto. A complexidade dessa interação e as limitações dos estudos analisados reforçam a necessidade de pesquisas futuras mais abrangentes e metodologicamente robustas para explorar os mecanismos psicobiológicos envolvidos e informar estratégias de intervenção e prevenção eficazes.

Palavras-chave: Transtorno alimentar; Compulsão alimentar; Restrição alimentar.

¹ Discente do Curso de nutrição do Centro Universitário Academia – UniAcademia. Endereço: Rua Ministro Amálio Lopes Salgado, Bairro Cascatinha, nº55 ap 302, Juiz de Fora- MG. Celular: (24)99311-9806 E-mail: renatopungirumsp@gmail.com.

² Discente do Curso de nutrição do Centro Universitário Academia – UniAcademia. Endereço: Rua Paissandú, nº79, Bairro Centenário, Juiz de Fora- MG. Celular: (32)99186-0118 E-mail: laissavm@gmail.com.

³ Discente do Curso de nutrição do Centro Universitário Academia – UniAcademia. Endereço: Rua Daniele Lamarca Pereira, Milho Branco, Juiz de Fora- MG. Celular: (32) 99175-9862 E-mail: jheniffervitoria342@gmail.com

⁴ Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Academia – UniAcademia. Endereço: Rua Professor Benjamim Colucci, 36, Centro, Juiz de Fora. Celular: (32)98709-7093. E-mail: amandampassos003@gmail.com

⁵ Discente do Curso de Nutrição do Centro Universitário Academia – UniAcademia. Endereço: Batista de Oliveira, 1122, Centro, Juiz de Fora. Celular: (32)98878-1570 E-mail: imatossantiago1805@gmail.com

⁶ Docente do Curso de Ciências Biológicas do Centro Universitário Academia – UniAcademia. Orientador(a).

1. INTRODUÇÃO

A restrição alimentar refere-se ao monitoramento e controle contínuo da ingestão alimentar, frequentemente necessário para manter um peso corporal saudável em um ambiente que favorece a obesidade. No entanto, estudos indicam que a restrição alimentar pode levar a uma preocupação excessiva com a comida, aumento da atenção a estímulos alimentares e, eventualmente, perda de controle sobre a alimentação, resultando em comportamentos alimentares desordenados (Watson, 2021).

O transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) é o mais comum entre os transtornos alimentares, com prevalência de 2 a 5% na população mundial, chegando a 30% em indivíduos com sobrepeso ou obesidade. O DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, 5ª Edição) reconhece o TCAP como uma entidade diagnóstica específica, com critérios de diagnóstico baseados em episódios de compulsão ocorrendo pelo menos uma vez por semana durante três meses. A gravidade é classificada em leve (1–2 episódios), moderada (4–7 episódios), grave (8–13 episódios) e muito grave (14 ou mais episódios). O TCAP está associado ao aumento do risco de obesidade e problemas de saúde como doenças cardíacas, hipertensão e diabetes tipo 2, além de estar relacionado a automutilação e tentativas de suicídio (Walenda, 2021).

Além disso, o TCAP caracteriza-se pela ocorrência de episódios recorrentes de compulsão alimentar, definidos pela ingestão de grandes quantidades de alimentos em um curto intervalo de tempo (como um período de duas horas), acompanhados pela perda de controle sobre o comportamento alimentar. Esses episódios devem ser acompanhados por pelo menos três dos seguintes critérios: ingestão de alimentos de forma acelerada; consumo até atingir desconforto físico extremo; ingestão de alimentos na ausência de fome fisiológica; comer sozinho devido à vergonha pela quantidade ingerida; ou apresentar sentimentos negativos, como culpa ou repulsa, após o episódio (Giel, 2022).

O objetivo deste estudo é avaliar a relação entre a restrição alimentar e o transtorno de compulsão alimentar periódica, bem como os fatores que o contribuem para o seu desencadeamento. A pesquisa busca analisar as evidências científicas sobre os

mecanismos psicológicos e fisiológicos envolvidos na compulsão alimentar, com o intuito de compreender melhor suas causas e implicações para o tratamento e prevenção desse transtorno.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho é um estudo de revisão narrativa da literatura com o objetivo de identificar, selecionar e analisar de maneira crítica estudos relevantes sobre a relação existente entre a restrição alimentar e o transtorno de compulsão alimentar periódica.

Foram efetuadas consultas nas seguintes bases de dados: Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), PubMed e Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), no período de junho a outubro de 2024, buscando por trabalhos publicados nos últimos 5 anos (2019-2024). Os termos utilizados, pesquisados em língua inglesa foram: *food restriction AND binge eating disorders*.

Como critério de inclusão, foram considerados artigos publicados em português ou inglês que discorreram sobre a relação entre restrição alimentar e transtorno de compulsão alimentar periódica. Já para os critérios de exclusão, foram considerados artigos que não discorreram sobre o tema do estudo e publicações que não estavam disponíveis para leitura na íntegra.

A identificação e seleção dos artigos, inicialmente, consistiu na leitura do título e, posteriormente, dos resumos. Do total das 193 publicações encontradas nas bases de dados, 181 foram excluídas deste trabalho após a leitura dos títulos. Posteriormente, os resumos das 12 publicações restantes foram avaliados e os estudos que atenderam aos critérios de inclusão foram selecionados, totalizando 6 referências. Procederam-se as leituras das versões completas, resultando em mais 3 eliminações devido a fuga ao tema. Findando em 3 artigos elegíveis que cumpriram todos os requisitos.

A Figura 1 ilustra o diagrama de fluxo acerca das etapas de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão das referências.

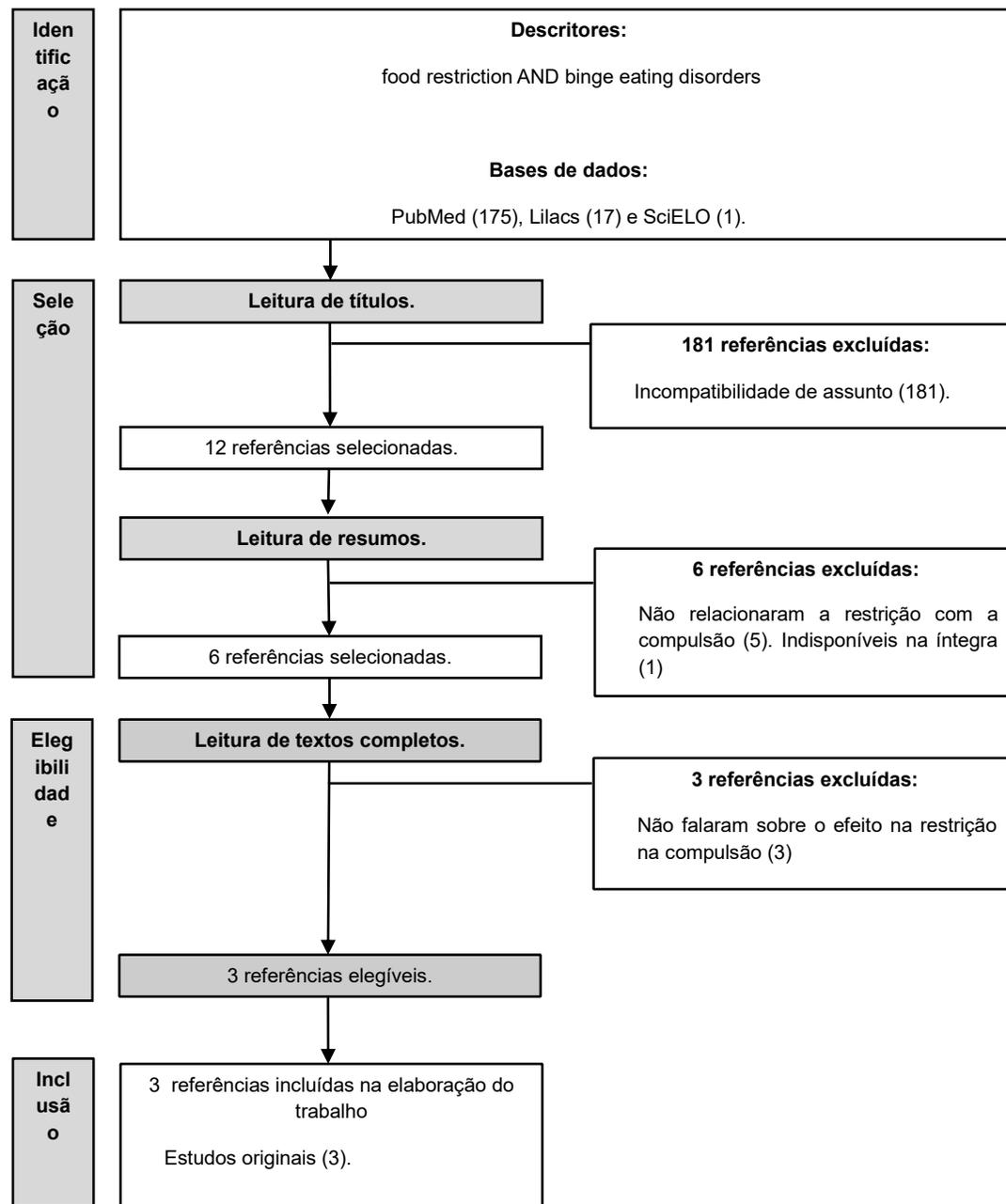


Figura 1 – Diagrama de fluxo acerca das etapas de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão das referências na revisão, junho a outubro de 2024.

Fonte: Os autores, 2024.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos incluídos nesta revisão observaram que indivíduos com maiores níveis de restrição alimentar apresentam maior descontrole alimentar e uma tendência a um consumo alimentar excessivo. Por exemplo, Hagerman et al. (2021) e Presseller et al. (2022) destacam que a restrição alimentar está associada a um aumento na gravidade dos sintomas de transtornos alimentares, incluindo episódios de compulsão alimentar e comportamentos compensatórios. Em contraste, Oliveira et al. (2021) não encontraram uma relação significativa entre a prática de dietas com restrição de carboidratos e níveis elevados de compulsão alimentar, sugerindo que a relação entre restrição alimentar e descontrole alimentar pode ser mais complexa e influenciada por outros fatores psicossociais.

Os principais achados dos artigos incluídos na revisão são sintetizados na Tabela 1.

Tabela 1: Síntese da metodologia, objetivos e principais resultados encontrados nos artigos incluídos nessa revisão.

Autor (Ano)	Metodologia	Objetivos	Principais resultados
Hagerman, et al. (2021)	O estudo utilizou uma abordagem de avaliação da ingestão diária para examinar como a restrição alimentar moderava a relação entre autocontrole, desejos alimentares pouco saudáveis e consumo excessivo em mulheres universitárias. Foram recrutadas 121 participantes, com idade média de 19 anos, de uma universidade urbana nos EUA. Avaliou-se as características demográficas e níveis de restrição alimentar usando a subescala de restrição do Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ).	Explorar como a restrição alimentar moderava a associação entre baixa capacidade de autocontrole e desejos alimentares pouco saudáveis com o consumo excessivo de alimentos em mulheres universitárias.	O estudo demonstrou que a restrição alimentar intensificava os efeitos de baixa autorregulação sobre o consumo excessivo de alimentos em mulheres universitárias. Mulheres com alta restrição alimentar mostraram maior tendência a comer mais do que o habitual e a ter episódios de compulsão alimentar nos dias em que relataram menor autocontrole. Além disso, desejos alimentares intensos estavam associados a comer mais do que o habitual em mulheres com maior restrição alimentar, mas não influenciaram significativamente a



			frequência de episódios de compulsão.
Presseller EK, et al. (2022)	O estudo utilizou análise de perfis latentes (Latent Profile Analysis - LPA) com dados de frequência de restrição alimentar obtidos através do Eating Disorder Examination (EDE). A amostra incluiu 290 indivíduos com transtornos alimentares do espectro de compulsão alimentar. A análise avaliou restrição alimentar, episódios de compulsão alimentar (objetiva e subjetiva), comportamentos compensatórios, e características cognitivas relacionadas a transtornos alimentares.	Identificar perfis latentes heterogêneos de restrição alimentar entre indivíduos com transtornos alimentares caracterizados por episódios recorrentes de compulsão alimentar, como bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar.	O estudo identificou três perfis latentes de restrição alimentar (baixa, moderada e alta) em indivíduos com transtornos alimentares do espectro de compulsão alimentar. Foi observado que indivíduos com níveis mais altos de restrição apresentaram maior gravidade dos sintomas, incluindo episódios de compulsão alimentar (objetiva e subjetiva), uso de comportamentos compensatórios e preocupações cognitivas mais intensas com alimentação, peso e forma corporal.
Oliveira, et al. (2021)	O estudo teve um desenho transversal, incluindo 146 indivíduos da Universidade de São Paulo (USP), divididos em dois grupos: Grupo Dieta Low Carb (48 participantes) e Grupo Controle (98 participantes). A seleção foi baseada nos escores da Binge Eating Scale (BES), que indicavam presença de compulsão alimentar. Instrumentos utilizados incluíram o questionário de Hay, subescalas de restrição cognitiva adaptadas para carboidratos e questionários sobre desejos alimentares (Food Cravings Questionnaire).	Avaliar se a prática de dieta com restrição de carboidratos (low carb) está relacionada a níveis elevados de desejos intensos por comida em indivíduos com compulsão alimentar.	Os resultados não indicaram diferenças entre os grupos em relação aos níveis de compulsão alimentar ou desejos alimentares totais. No entanto, o Grupo Dieta Low Carb apresentou níveis significativamente mais altos de restrição cognitiva geral e direcionada aos carboidratos, além de maior culpa em relação aos desejos alimentares.

Fonte: Os autores (2024).

A restrição alimentar, caracterizada pelo esforço cognitivo de evitar o consumo de

determinados alimentos, tem sido associada a comportamentos paradoxais, como episódios de compulsão alimentar em situações que comprometem a autorregulação. Segundo Hagerman et al. (2021), indivíduos com altos níveis de restrição alimentar são mais propensos a consumir mais do que o habitual e a vivenciar episódios de compulsão alimentar em dias marcados por baixa capacidade de autocontrole ou desejos alimentares intensos. Esse efeito pode ser explicado pela teoria do processo irônico, que sugere que a tentativa de suprimir pensamentos relacionados a alimentos proibidos pode aumentar sua saliência, tornando-os mais atraentes e dificultando o controle sobre o consumo em situações de vulnerabilidade (Hagerman,2021).

Estudos indicam que pessoas que praticam a restrição alimentar podem prestar mais atenção a alimentos, mas também podem demonstrar uma maior capacidade de autocontrole em situações que exigem resistir a impulsos, como evitar comer determinados alimentos tentadores. Isso sugere que a restrição alimentar pode ter efeitos variados: enquanto algumas pessoas ficam mais suscetíveis a pensar em comida, outras conseguem desenvolver habilidades que as ajudam a controlar suas escolhas alimentares em contextos específicos (Watson, 2021).

Uma meta-análise realizada por Watson e Le Pelley (2023) examinou a relação entre a restrição alimentar, o controle cognitivo e os vieses em relação à comida em pessoas saudáveis. Os resultados mostraram que a restrição alimentar está ligada a uma maior preocupação com a comida, mas não encontraram evidências claras de que essa restrição cause um viés cognitivo significativo em relação aos alimentos. Isso desafia algumas ideias anteriores que sugeriam que a restrição levaria a um foco excessivo em alimentos (Watson,2021).

Os resultados de Presseller et al. (2022) destacam que a restrição alimentar está associada a diferenças importantes na gravidade dos sintomas de transtornos alimentares. Indivíduos com níveis elevados de restrição alimentar, especialmente aqueles classificados no perfil de "alta restrição", apresentaram maior frequência de comportamentos compensatórios e preocupações intensas com peso e forma corporal. Esses achados sugerem que práticas restritivas severas podem contribuir para a intensificação da patologia alimentar, incluindo episódios de compulsão alimentar em

certos casos (Presseller,2022).

Por outro lado, o estudo também identificou que indivíduos com baixa restrição alimentar apresentaram níveis comparáveis de episódios de compulsão em relação a outros perfis, sem engajar frequentemente em comportamentos compensatórios ou apresentar elevada preocupação cognitiva com peso e forma. Isso sugere que, embora a restrição alimentar intensifique a gravidade da patologia em alguns casos, outros fatores, como déficits na regulação emocional e no controle inibitório, também desempenham papéis significativos no desencadeamento da compulsão alimentar. Esses achados reforçam a importância de considerar a heterogeneidade nos perfis de restrição alimentar ao desenvolver intervenções personalizadas para transtornos alimentares (Presseller,2022).

O estudo conduzido por Oliveira et al. (2021) investigou a relação entre a prática de dietas com restrição de carboidratos e a compulsão alimentar em indivíduos universitários. A amostra foi composta por 146 participantes, dos quais 48 estavam seguindo uma dieta low carb e 98 não estavam. A análise dos dados revelou que não houve diferenças significativas entre os grupos em relação ao nível de compulsão alimentar ou ao escore total para desejos intensos por comida. No entanto, os indivíduos que praticaram a dieta low carb apresentaram níveis significativamente mais altos de restrição cognitiva e restrição cognitiva direcionada aos carboidratos ($p=0,01$), além de uma maior culpa associada aos desejos alimentares ($p=0,04$) (Oliveira,2021).

Esses achados sugerem que, embora a prática de uma dieta restritiva não tenha se correlacionado com um aumento nos desejos intensos por comida, ela está associada a uma maior restrição cognitiva. A restrição cognitiva refere-se à tendência de evitar certos alimentos com base em crenças sobre seu impacto no peso e na saúde, o que pode levar a atitudes alimentares distorcidas. Por exemplo, a afirmação "Eu não como alguns alimentos porque eles me engordam" reflete essa mentalidade restritiva, que pode contribuir para um padrão de alimentação desordenada (Oliveira,2021). Em suma, os resultados deste estudo indicam que a prática de dietas com restrição de carboidratos pode estar associada a um aumento da restrição cognitiva e da culpa em relação aos desejos alimentares, sem necessariamente aumentar os desejos intensos por comida.

Isso sugere a necessidade de uma abordagem mais holística e supervisionada para a gestão da compulsão alimentar e da restrição dietética, enfatizando a importância do suporte profissional e da educação nutricional (Oliveira,2021).

Outro ponto que pode impactar o comer desordenado são os exercícios compulsivos. Estudos recentes corroboram a hipótese de que a prática de exercícios impulsionada por preocupações relacionadas ao peso pode intensificar comportamentos de restrição, criando um ciclo vicioso que culmina em episódios de compulsão alimentar. Além disso, a relação observada entre o exercício compulsivo e a compulsão alimentar sugere que a busca por compensação através do exercício pode não ser uma estratégia eficaz, podendo, ao contrário, contribuir para a perpetuação de padrões de alimentação desordenada (Martin,2020).

A restrição calórica, embora associada a características psicopatológicas como a insatisfação corporal e a ansiedade, não é diretamente responsável pela geração de compulsão ou pelo desenvolvimento de transtornos alimentares. Em vez disso, a prática de reduzir a ingestão de alimentos pode intensificar preocupações já existentes relacionadas ao peso e à forma do corpo, exacerbando a ansiedade em indivíduos predispostos a esses transtornos (Martini,2023).

Essa relação sugere que, embora a restrição calórica possa estar presente em indivíduos com transtornos alimentares, ela não é a causa primária da compulsão alimentar. Em vez disso, fatores psicológicos, como a preocupação perfeccionista e a ansiedade, desempenham um papel mais significativo na manutenção dos comportamentos alimentares disfuncionais. Assim, é fundamental abordar essas interações complexas no tratamento de transtornos alimentares, enfatizando a importância de intervenções que considerem tanto os aspectos nutricionais quanto os fatores psicológicos para promover uma recuperação mais eficaz e sustentável (Martini,2023).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados na presente revisão sugerem que a restrição alimentar pode

estar associada ao desenvolvimento de comportamentos alimentares desordenados, particularmente em indivíduos propensos a distúrbios relacionados à alimentação. A restrição, tanto calórica quanto alimentar em geral, é frequentemente vista como uma tentativa de controle do peso, mas, em diversos casos, pode resultar em padrões alimentares disfuncionais. Entretanto, a revisão atual não permite afirmar de forma conclusiva que a restrição alimentar tenha um papel causal definitivo no surgimento do Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP). Isso se deve à escassez de estudos que abordem especificamente a relação entre restrição alimentar e o TCAP, além da diversidade de fatores psicossociais e biológicos que podem estar envolvidos nesse processo.

Embora haja indícios de que a restrição alimentar possa desencadear ou agravar episódios de compulsão alimentar, a complexidade dessa interação demanda uma análise mais aprofundada, especialmente considerando as diferenças individuais e contextuais que podem influenciar o comportamento alimentar. Além disso, muitos dos estudos disponíveis apresentam limitações metodológicas, como amostras pequenas e falta de controle rigoroso, dificultando a capacidade de generalizar os resultados.

Portanto, a evidência atual ainda é insuficiente para estabelecer uma relação causal entre a restrição alimentar e o TCAP, sendo necessário que mais pesquisas sejam conduzidas para investigar de maneira mais detalhada os mecanismos psicobiológicos que possam mediar essa associação. Pesquisas futuras devem considerar abordagens longitudinais, com amostras representativas e controle de variáveis externas, a fim de elucidar o papel potencial da restrição alimentar na psicopatologia da compulsão alimentar. Além disso, é importante que tais estudos explorem não apenas os efeitos imediatos da restrição alimentar, mas também as suas consequências a longo prazo, considerando fatores como a suscetibilidade genética, o contexto sociocultural e as condições psicológicas individuais.

ABSTRACT

The article examines the relationship between dietary restriction and Binge Eating

Disorder (BED), characterized by recurring episodes of overeating followed by negative feelings such as guilt. The narrative review utilized studies published between 2019 and 2024 in databases like SciELO, PubMed, and Lilacs, ultimately including three articles after rigorous screening.

Findings indicate that dietary restriction may be associated with disordered eating behaviors, including increased attention to food and loss of control in situations of low self-regulation. However, no definitive correlation was found between restrictive diets and an increase in binge episodes, although restrictive practices are often accompanied by guilt and excessive concerns about weight and body shape. The interaction between dietary restriction and binge eating is influenced by psychosocial factors such as anxiety and emotional regulation, as well as individual contexts like restriction profiles and levels of self-control.

The review concludes that while there is evidence of a relationship between dietary restriction and BED, it is not possible to establish a direct causal role. The complexity of this interaction and the limitations of the analyzed studies highlight the need for future, more comprehensive, and methodologically robust research to explore the underlying psychobiological mechanisms and inform effective intervention and prevention strategies.

REFERÊNCIAS

GIEL, K. E. et al. Binge Eating Disorder. **Nature Reviews Disease Primers**, v. 8, n. 1, 17 mar. 2022.

HAGERMAN, C. J. et al. The ironic effects of dietary restraint in situations that undermine self-regulation. **Eating Behaviors**, v. 43, p. 101579, 1 dez. 2021.

MARTIN, S. J. et al. Dimensions of unhealthy exercise and their associations with restrictive eating and binge eating. **Eating Behaviors**, v. 39, p. 101436, dez. 2020.

MARTINI, M. et al. Exploring Caloric Restriction in Inpatients with Eating Disorders:

Cross-Sectional and Longitudinal Associations with Body Dissatisfaction, Body Avoidance, Clinical Factors, and Psychopathology. **Nutrients**, v. 15, n. 15, p. 3409–3409, 31 jul. 2023.

OLIVEIRA, J. DE et al. Cognitive restraint directed at carbohydrates in individuals on low-carb diet with binge eating: the role of guilt about food cravings. **Einstein (São Paulo, Online)**, p. eAO5599–eAO5599, 2021.

PRESSELLER, E. K. et al. Latent profiles of dietary restraint among individuals with binge-spectrum eating disorders: Associations with eating disorder symptom severity. **International Journal of Eating Disorders**, 25 set. 2022.

WALENDA, A. et al. Emotion regulation in binge eating disorder. **Psychiatria Polska**, p. 1–16, 31 jul. 2020.

WATSON, P.; LE PELLE, M. E. A meta-analysis of the relationship between eating restraint, impaired cognitive control and cognitive bias to food in non-clinical samples. **Clinical Psychology Review**, v. 89, p. 102082, nov. 2021.