

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Caroline Resende Filippi

DIETAS RESTRITIVAS E COMPULSÕES ALIMENTARES

Taubaté- SP
2019

UNIVERSIDADE DE TAUBATÉ
Caroline Resende Filippi

DIETAS RESTRITIVAS E COMPULSÕES ALIMENTARES

Trabalho que será apresentado no Departamento de Enfermagem e Nutrição da Universidade de Taubaté, como parte dos quesitos para obtenção do título de Nutricionista.

Orientador: Prof. Dr. Oscar César Pires

Taubaté- SP
2019

**Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBi/UNITAU
Biblioteca Setorial de Biociências**

F521d Filippi, Caroline Resende
Dietas restritivas e compulsões alimentares / Caroline Resende Filippi. -- 2019.
27f. : il.

Monografia (Graduação) – Universidade de Taubaté, Departamento de Enfermagem e Nutrição, 2019.

Orientação: Prof. Dr. Oscar César Pires, Instituto Básico de Biociências.

1. Compulsões alimentares. 2. Dietas restritivas.
3. Estudantes de nutrição. I. Título.

CDD- 613.2

Caroline Resende Filippi

DIETAS RESTRITIVAS E COMPULSÕES ALIMENTARES

Trabalho apresentado ao
Departamento de Enfermagem e
Nutrição, Universidade de
Taubaté para a conclusão
do curso de Nutrição.

Data: _____

Resultado: _____

BANCA EXAMINADORA

Prof. _____ Universidade:

Prof. _____ Universidade:

Prof. _____ Universidade:

Professor Oscar César Pires

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho com o mais profundo
Amor e afeição aos meus avôs,
meu pai, meu noivo e todos os
Profissionais do curso de nutrição.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por sempre se mostra presente em minha vida e permitir completar mais essa etapa. Agradeço de todo meu coração aos meus avôs Maria Aparecida Filippi e Giuseppe Filippi por todo carinho, apoio e força, por terem me concedido condições para poder chegar até aqui. Da mesma maneira agradeço ao meu pai Marcelo Filippi por todo o incentivo. Agradeço em especial ao meu orientador Prof^a Dr. Oscar César Pires, pelas horas de dedicação e compreensão. A todos os meus professores do curso de nutrição que contribuíram para minha formação acadêmica. Aos meus colegas de curso pela amizade verdadeira e companheirismo.

“Imagine uma nova história para sua vida e acredite nela.”

(Paulo Coelho)

Filippi CR. Dietas restritivas e compulsões alimentares. Trabalho de Graduação apresentado como parte dos requisitos necessários à obtenção do Título de Nutricionista pelo Departamento de Enfermagem e Nutrição da Universidade de Taubaté, 2019. 27p.

RESUMO

Introdução: Distúrbios alimentares geralmente são acompanhados de outros transtornos psiquiátricos como a ansiedade, o transtorno de pânico, transtorno obsessivo-compulsivo e problemas de abuso de álcool e drogas. Não obstante, as dietas restritivas são adotadas frequentemente devido ao culto à magreza e a interferência da mídia e dos ambientes sociais associados, sendo estes os fatores de risco que mais se destacam em relação aos transtornos alimentares. **Objetivo:** Avaliar a existência de relação entre dietas restritivas e compulsões alimentares. **Método:** Estudo observacional e transversal com abordagem qualitativa, realizado na Universidade de Taubaté, com 35 graduandos do curso de nutrição, que responderam um questionário sociodemográfico, associado a questões relacionadas ao tema que foi elaborado pelos pesquisadores. **Resultados:** 7 (20%) dos participantes relataram já ter aderido a algum tipo de dieta restritiva. Entre esses participantes, 5 (71%) relataram apresentar episódio de ingestão rápida de alimentos, 6 (86%) relataram desconforto após a ingestão, 7 (100%) relataram já ter ingerido grandes quantidades de alimentos mesmo sem estar com fome, 3 (43%) já se alimentou sozinho para esconder a voracidade e 7 (100%) se sentiu culpabilizado após ingerir grandes quantidades de alimentos. **Conclusão:** Os resultados obtidos, embora limitado pelo pequeno número de participantes que já aderiram a dietas restritivas, sugere que existe relação entre dietas restritivas com compulsão alimentar. Não obstante, outros estudos devem confirmar estes resultados.

Palavras-chave: Compulsões alimentares; Dietas restritivas; Estudantes de Nutrição.

Filippi CR. Restrictive diets and eating compulsions. Graduation work presented as part of the requirements necessary to obtain the Degree of Nutritionist by the Department of Nursing and Nutrition of the Taubaté University, 2019. 27p.

SUMMARY

Introduction: Eating disorders are usually accompanied by other psychiatric disorders such as anxiety, panic disorder, obsessive-compulsive disorder and alcohol and drug abuse problems. Nevertheless, restrictive diets are often adopted due to the cult of thinness and the interference of the media and associated social environments, which are the most important risk factors in relation to eating disorders. **Objective:** To evaluate the existence of a relationship between restrictive diets and dietary compulsions. **Method:** Observational and transversal study with a qualitative approach, carried out at the University of Taubaté, with 35 undergraduate students of the nutrition course, who answered a sociodemographic questionnaire, associated with questions related to the topic that was elaborated by the researchers. **Results:** 20% of the participants reported having already adhered to some type of restrictive diet. Among these participants, 5 (71%) reported having an episode of fast food intake, 6 (86%) reported discomfort after ingestion, 7 (100%) reported having ingested large amounts of food even without being hungry, 3 (43%) already and fed alone to hide the voracity and 7 (100%) felt guilty after ingesting large amounts of food. **Conclusion:** The results obtained, although limited by the small number of participants who have already adhered to restrictive diets, suggest that there is a relationship between restrictive diets with binge eating. Nevertheless, other studies should confirm these results.

Key words: Eating disorders; Restrictive diets; Nutrition Students.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	06
2 Objetivos	09
2.1 Objetivo geral	09
2.2 Objetivos específicos	09
3. Método	10
3.1 Desenho do estudo	10
3.2 Local e sujeitos da pesquisa	10
3.3 Aspectos éticos	10
3.4 Procedimentos de coleta de dados	10
3.5 Análise dos dados	11
4 RESULTADOS	12
5 DISCUSSÃO	17
6 CONCLUSÃO	20
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	21
APÊNDICES	23
Apêndice A - Termo de consentimento livre e esclarecido	23
Apêndice B –Autorização da Instituição	24
Apêndice C - Questionário	25
ANEXOS	26
Anexo A – Aprovação pelo CEP/CONEP	26

1 INTRODUÇÃO

Informações recentes constam que “vive mais quem come menos”, logo, é importante pensar no que se come e quanto se come levando-se em conta as necessidades nutricionais de cada um evidenciando que a educação nutricional é de vital importância para preservação da saúde, visto que o envelhecimento da população representa uma das maiores conquistas e desafio da humanidade ¹.

Neste sentido, restrição calórica tem sido adotada ao longo da experiência humana moderna e entendida como uma redução diária na quantidade de calorias ingeridas, porém sem que haja desnutrição². Por outro lado, dietas muito restritivas em longo prazo são cientificamente desaconselháveis, com recomendação de que a dieta para obesos deve ser balanceada, não inferior a 1200 calorias/dia, a fim de evitar carências de vitaminas e minerais^{3,4}.

Mesmo que a restrição calórica pareça aumentar a expectativa de vida e maximizar a longevidade humana, a resposta do organismo à adesão por período de tempo prolongado não está estabelecida e em estudos com humanos, foram identificados efeitos negativos além dos positivos, necessitando estar sempre atento para a segurança alimentar do participante de um programa de restrição calórica^{2,5}.

Genaro (2009) sugere que a restrição calórica diminui a neurodegeneração no cérebro causada pela doença de Alzheimer e Parkinson².

Considerando que toda a atividade do organismo humano depende da disponibilidade energética, obtida através dos alimentos, atenção especial deve ser dada, quanto à ingestão energética e o consumo da mesma, para que se obtenha o equilíbrio essencial à saúde⁵⁻⁶.

Diversos estudos evidenciam que a restrição calórica, executada sem causar desnutrição, prolonga a vida de animais em laboratório, porém ainda não foi estabelecido se a restrição calórica em humanos teria o mesmo benefício ^{2,5,7}.

Estudos realizados em primatas que foram induzidos à doença de Parkinson demonstrou menor déficit motor naqueles com restrição calórica de 30% quando comparados a primatas que ingeriram uma dieta normal sugerindo que a obesidade não é só um problema de estética, mas também um fator de risco para muitas doenças².

A compulsão alimentar apresenta fundamentalmente três critérios; a quantidade de comida consumida, a duração do episódio e a perda de controle durante o ato de comer ^{8,9}. Porém, ainda há controvérsias quanto à definição de quanto seria uma quantidade excessiva de comida ingerida, levando a variações nas estimativas de prevalência de compulsão alimentar, dificultando a compreensão real da magnitude do problema em termos de saúde pública¹⁰.

Uma das causas de compulsão alimentar, além do anseio pelo corpo perfeito e busca por uma vida saudável é a carência do alimento após adoção de uma dieta restritiva⁹.

Para se diagnosticar a compulsão alimentar é necessário observar;

A. Episódios recorrentes de compulsão alimentar. Um episódio de compulsão alimentar apresenta as duas características seguintes:

- Ingestão, em um curto período de tempo (por exemplo, cerca de duas horas), de uma quantidade de comida nitidamente maior do que a maioria das pessoas pode consumir em um período semelhante e em circunstâncias idênticas

- Sensação de perda de controle sobre a ingestão durante o episódio (por exemplo, sentimento de que não pode parar de comer ou controlar o que ou quanto está a comer).

B. Os episódios de ingestão compulsiva estão associados com três (ou mais) dos seguintes sintomas:

- Comer muito mais rápido que o habitual.
- Comer até se sentir inconfortavelmente cheio.
- Comer grandes quantidades de comida apesar de não sentir fome.
- Comer sozinho para esconder sua voracidade.
- Sentir-se desgostoso consigo próprio, deprimido ou muito culpabilizado depois da ingestão compulsiva.

C. Profundo mal-estar marcado em relação às ingestões compulsivas.

D. As ingestões compulsivas ocorrem, em média, pelo menos dois dias por semana durante seis meses.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Estabelecer a existência de relação entre dietas restritivas e compulsões alimentares.

2.2 Objetivos específicos

1. Identificar o avanço na prática das dietas restritivas frente à evolução da compulsão alimentar nos alunos do curso de nutrição.

2. Verificar a associação entre a prevalência de sintomas de compulsões alimentares e a distorção da imagem corporal, fazendo optar por métodos compensatórios.

3. Medir a prevalência de compulsão alimentar nos alunos do curso de nutrição por meio de questionário (APÊNDICE C).

4. Avaliar quanto é adotado de dietas restritivas por meio do questionário (APÊNDICE C).

3 MÉTODO

3.1 Desenho do estudo

Estudo observacional transversal, com abordagem descritiva e exploratória.

3.2 Local e sujeitos da pesquisa

A pesquisa foi realizada com a participação de 35 acadêmicos do curso de nutrição, nas dependências de uma Universidade do Interior do Estado de São Paulo, que se dispuseram a assinar o termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice A).

3.3 Aspectos éticos

Conforme a Resolução 466/12 que trata de questões éticas que regulamenta a pesquisa envolvendo seres humanos, a qual resulta princípios como autonomia, não maleficência beneficência, justiça e equidade, a pesquisa teve início após aprovação dos Coordenadores da Instituição (APÊNDICE B) e do Comitê de Ética em Pesquisas da Instituição (ANEXO A).

3.4 Procedimentos de coleta dos dados

Os dados foram coletados a partir de um questionário, elaborado pelos pesquisadores, contendo 10 questões de múltipla escolha. O referido questionário foi aplicado no mês de abril de 2019.(APÊNDICE C).

3.5 Análise dos dados

Os dados obtidos foram analisados percentualmente, interpretados de forma universal, separada e expostos na forma de gráficos e tabelas, utilizando o *software Excel do Office 2016*.

4 RESULTADOS

Participaram do estudo 35 pessoas, sendo 25 do sexo feminino e 10 do sexo masculino, a idade variam entre 18 a 44 anos.

Em relação à adoção de dietas restritivas, 7 participantes relataram que sim e 28 que não (figura1).

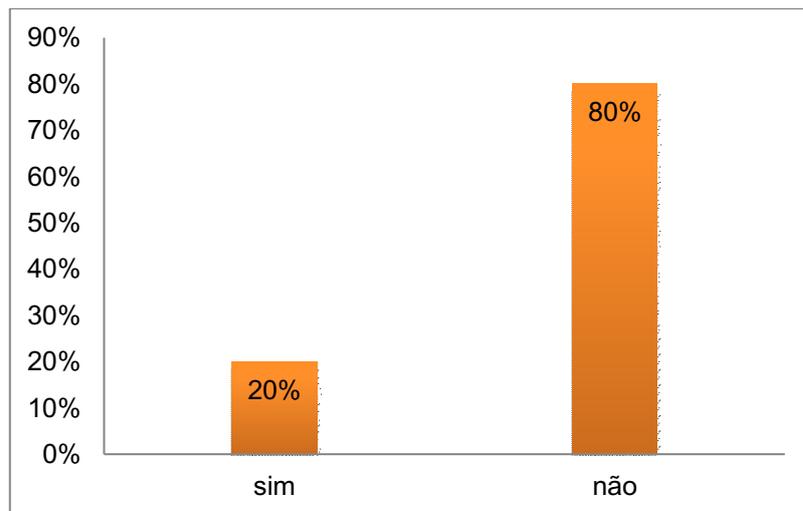


Figura 1. Adoção de dietas restritivas pelos participantes.

Em relação à ingestão, de uma quantidade de comida nitidamente maior do que a maioria das pessoas consumiriam habitualmente, em curto período de tempo, 23 participantes relatam que sim e 12 que não (figura2).

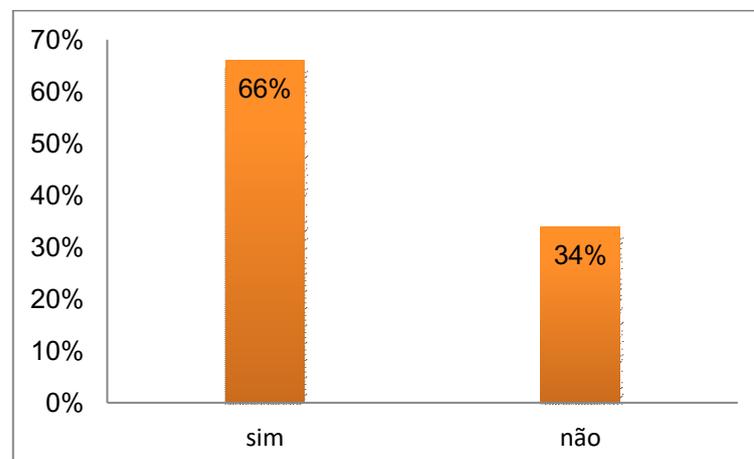


Figura 2. Participantes com Compulsão alimentar.

Quanto a sensação de perda de controle sobre a ingestão alimentar, 19 participantes relataram que sim e 16 que não (figura3)

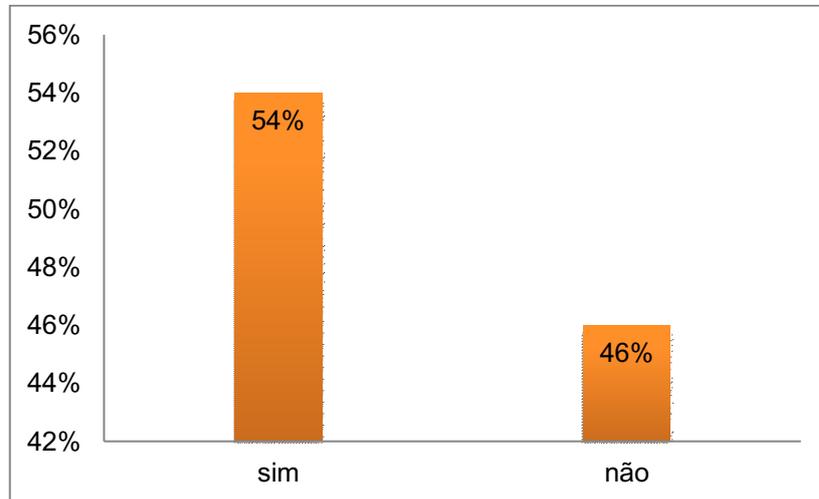


Figura 3. Perda de controle sobre a ingesta.

A relação dos que apresentaram episódio de comer muito mais rápido que o habitual, 26 participantes relataram que sim e 9 que não (figura4).

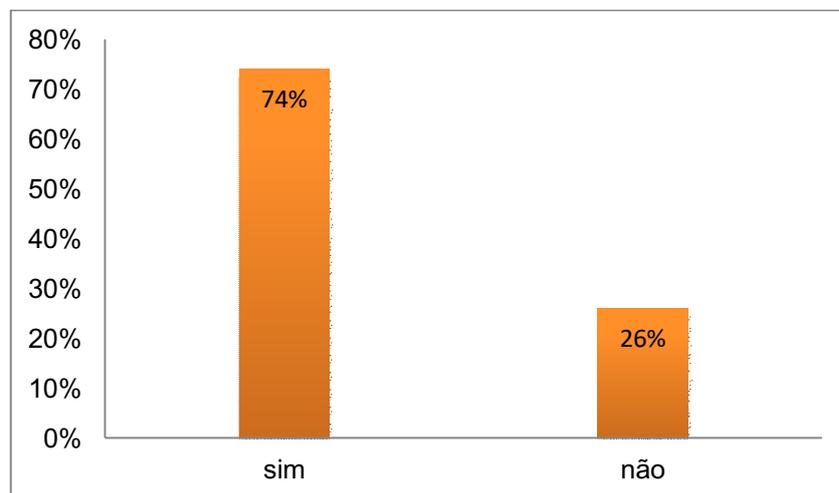


Figura 4. Rapidez à ingestão alimentar.

Em relação aos que comeram até se sentir inconfortavelmente cheios, 31 participantes relataram que sim e 4 que não (figura5).

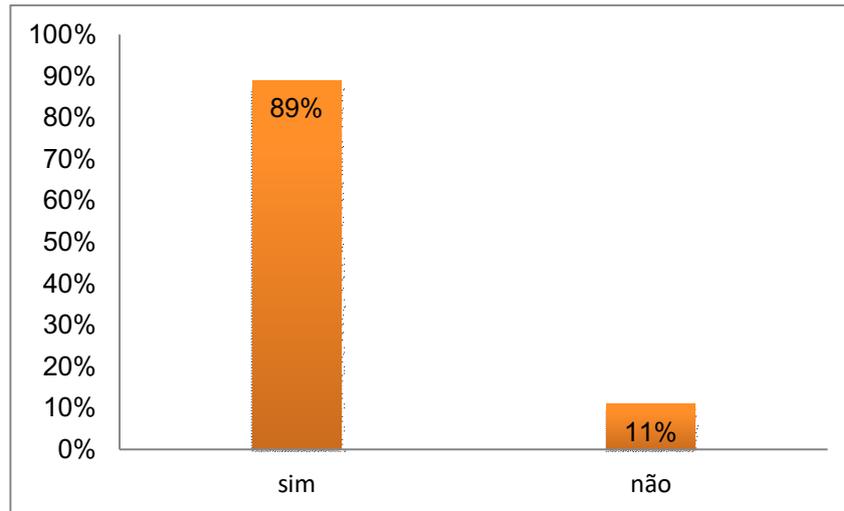


Figura 5. Desconforto após alimentar.

Dos que comeram grandes quantidades de comida apesar de não sentir fome, 23 participantes relataram que sim e 12 que não (figura6).

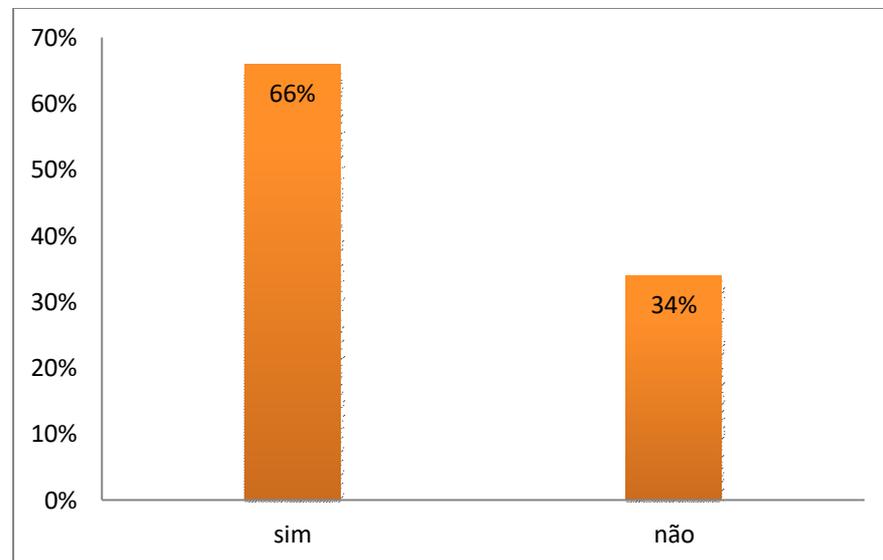


Figura 6. Ingestão sem fome.

Em relação aos que comeram sozinhos para esconder sua voracidade, 7 participantes relataram que sim e 28 que não (figura7).

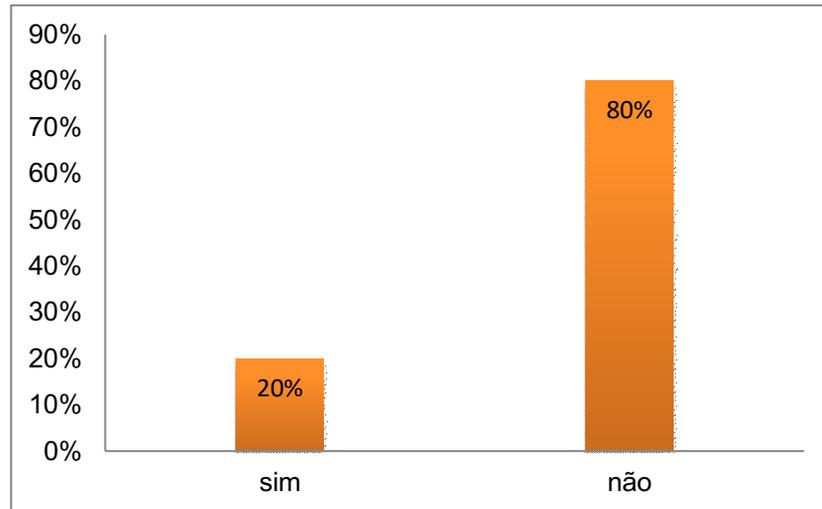


Figura 7. Alimentação sem observadores.

A associação dos que sentiram desgostos consigo próprio, deprimidos ou muito culpabilizados depois da ingestão compulsiva, 26 participantes relataram que sim e 9 que não (figura8).

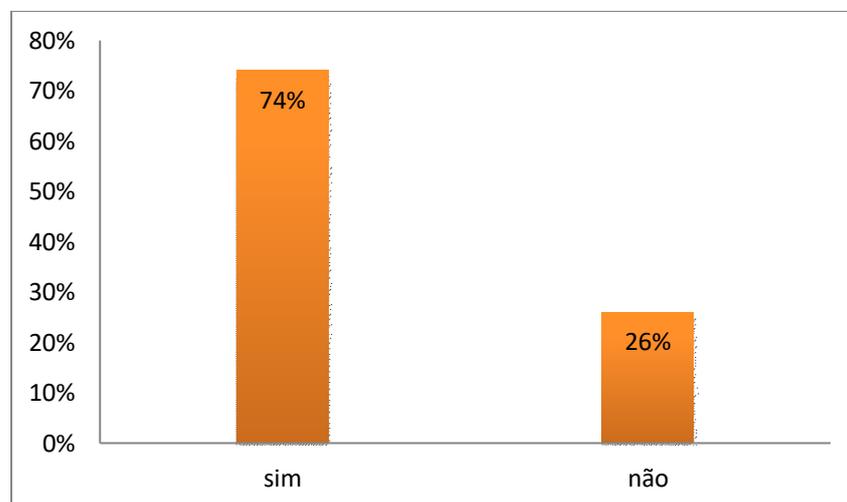


Figura 8. Sentimento de culpa após alimentar.

Em relação aos que apresentaram profundo mal-estar relacionado às ingestões compulsivas, 16 participantes relataram que sim e 19 que não (figura9).

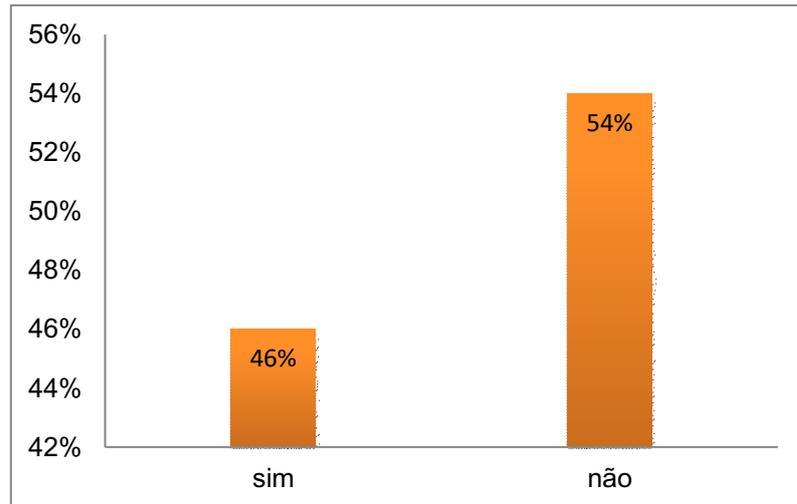


Tabela 9. Mal-estar após se alimentar.

Episódios de compulsão por pelo menos dois dias por semana nos últimos seis meses, 10 participantes relataram que sim e 25 que não (figura10).

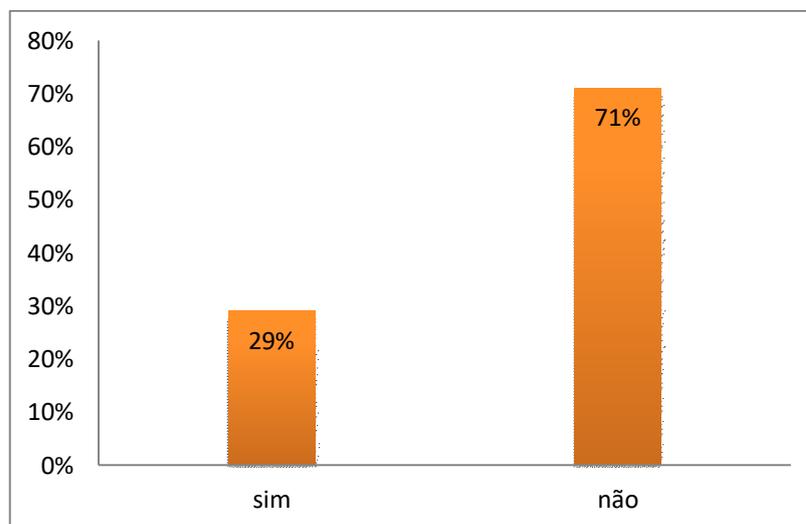


Figura 10. Compulsão alimentar semanal.

5 DISCUSSÃO

Podemos observar que 20% dos participantes (Figura 1) adotaram de dietas restritivas, 66% (Figura 2) ingeriram uma quantidade de comida nitidamente maior que outras pessoas normalmente podem consumir.

Após essa ingestão, 54% (Figura 3) perderam o controle alimentar durante o episódio e este fato geralmente leva a um sentimento de culpa, que muitas vezes gera a restrição, uma estratégia de minimizar os danos estéticos causados pela compulsão e para controlar o peso corporal ganhando durante o episódio.

Muitas pessoas aderem à estratégia de restrição para minimizar os danos causados pela compulsão entendendo como uma compensação e não como uma restrição alimentar.

Estudos demonstraram que *unrestrained eaters*, pessoas que não restringem o consumo de alimentos, ou *nondieters*, pessoas que não fazem dieta, ingerem menor quantidade de alimentos após um lanche altamente energético, ou seja, a pessoa compensa a ingestão altamente calórica ingerindo menor quantidade posteriormente. Porém, *restrained eaters* comem mais depois de um lanche altamente energético, comportamento este explicado pela desinibição do controle cognitivo, uma vez que acreditam ter excedido o consumo alimentar permitido com a ingestão do lanche energético. Esta situação pode resultar em episódios de compulsão alimentar, alternados a períodos de restrição energética.¹¹

Dos participantes analisados 74% (Figura 4) comem muito mais rápido que o habitual, 89% (Figura 5) comem até se sentirem desconfortavelmente cheios e 66% (Figura 6) ingere uma grande quantidade de comida mesmo estando sem fome. Esses episódios são decorrentes de compulsão alimentar, sendo uma das causas a

carência do alimento após adoção de uma dieta restritiva, onde a privação de determinados alimentos gera uma obsessão pelo mesmo.

Estudo concluiu que o regime de inanição e a auto-imposição das pessoas que fazem dieta, parecem resultar em compulsão alimentar e em manifestações psicológicas, como preocupação com comida e em comer, aumento da responsabilidade emocional e mudanças de humor e distração, as conseqüências não são tanto a privação alimentar no longo prazo, mas a privação psicológica causada por evitar determinados alimentos ou por, eventualmente, tentar restringir o consumo total energético. ¹¹

Boa porcentagem dos participantes (20%) comem sozinhos para esconder sua voracidade (Figura 7) e 74% (Figura 8) se sentiram culpados após a ingestão compulsiva e 46% (Figura 9) apresentaram um profundo mal estar após a ingestão. Isto porque a compulsão gera um sentimento de vergonha, culpa e mal estar. "Comer escondido é uma tentativa de fugir do julgamento alheio e até próprio", explica a psicóloga clínica Marisa de Abreu, de São Paulo. Desta maneira, a pessoa evita ser criticado pela quantidade do que está ingerindo e pela perda de controle durante o episódio, levando adotarem estratégias para minimizar esses sentimentos, uma delas são as dietas restritivas usadas com o objetivo de minimizar os danos causados pela ingestão compulsiva.

Dos 35 que participaram 29% (Figura 10) apresentaram compulsão por pelo menos dois dias na semana, durante dois meses. Às vezes acabamos extrapolando um pouco na alimentação em ocasiões que muitas vezes nós permiti, como em uma festa de aniversário, por exemplo, mas quando esses episódios não são mais esporádicos se tornando freqüentes, já considera episódios de compulsão.

Comer demais é um transtorno quando se torna um hábito e foge do controle, a compulsão alimentar é identificada quando a pessoa passa a ser dependente da comida, quando o sujeito passa a se alimentar com maior frequência do que o necessário, mesmo não sentindo fome, um sinal vermelho deve ser aceso. ¹²

6 CONCLUSÃO

Os resultados obtidos, embora limitado pelo pequeno número de participantes que já aderiram a dietas restritivas, sugere que existe relação entre dietas restritivas com compulsão alimentar. Não obstante, outros estudos devem confirmar estes resultados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Oliveira DC, Cupertino AP. Explorando o Perfil de Saúde dos Idosos do Exército Brasileiro, Rev. Psicologia em Pesquisa, 2011;5(1):68-76.
2. Genaro OS Sarkis KS, Martini LA. O efeito da restrição calórica na longevidade, Arquivo brasileiro de endocrinologia e metabologia, 2009;53(5):667-672.
3. Teixeira C, Silva E, Cruz M, Navarro AC. A eficácia da chlorella como inibidor de apetite associada ao exercício físico e dieta balanceada alterando a composição corporal, Rev. Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, 2008;5(11):423-433.
4. Pontes ALC, Souza IA, Navarro AC. O tratamento da obesidade através da combinação dos exercícios físicos e terapia nutricional visando o emagrecimento, Rev. Brasileira de obesidade e emagrecimento, 2009;3(14):124-135.
5. Junqueira CSG. O papel da restrição calórica no envelhecimento. Dissertação de Mestrado em Medicina, Universidade do Porto, Portugal, 2010. Acessado em 20/05/2018.
6. Almeida CAN, Fernandes GC. A qualidade da alimentação para suprir as necessidades de energia em crianças, jovens e adultos, International Journal of Nutrology, 2011;4(3):60-69.
7. Ferreira SRG. Alimentação, nutrição e saúde: avanços e conflitos na modernidade, Rev. Ciência e Cultura, 2010;62(4): São Paulo, 2010;62(4):31-34.

- 8.** Borges MBF, Morgan CM, Claudino AM, Silveira DX. Validation of the portuguese version of the Questionnaire on Eating and Weight Patterns: revised (QEWP-R) for the screening of BE disorder. *Rev Bras Psiquiatr*, 2005;27:319-22.
- 9.** Habicht JP. Estandarizacion de metodos epidemiologicos cuantitativos sobre el terreno. *Bolletín de la Oficina Sanitaria Panamericana* 1974;76:375-84.
- 10.** Johnson WG, Carr-Nangle RE, Nangle DW, Antony MM, Zayfert C. What is binge eating? A comparison of binge eater, peer, and professional judgments of eating episodes. *Addict Behav*. 1997;22(5):631-5.
- 11.** Bernardi F, Cicheler C, Vitolo MR. Comportamento de restrição alimentar e obesidade. *Rev. Nutr.*, Campinas, 18(1):85-93, jan./fev. 2005
- 12.** Espíndola CR, Blay SL. Bulimia e transtorno da compulsão alimentar periódica: revisão sistemática e metassíntese. *Rev Psiquiatr RS* set/dez 2006;28(3):265-75

APÊNDICES

APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido

APÊNDICE A – Termo de consentimento livre e esclarecido.

O Sr. (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa: “**DIETAS RESTRITIVAS E COMPULSÕES ALIMENTARES**”. Nesta pesquisa pretendemos correlacionar a adoção de dietas restritivas com compulsões alimentares. por acadêmicos do curso de nutrição da Universidade de Taubaté.

Para esta pesquisa será aplicado um questionário, no qual suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo. Os dados coletados serão utilizados apenas nesta pesquisa e os resultados divulgados em eventos e/ou revistas científicas.

Para participar deste estudo o Sr. (a) não terá nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Terá o esclarecimento sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para recusar-se a participar. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que é atendido pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão.

O (A) Sr (a) não será identificado em nenhuma publicação que possa resultar.

Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias, sendo que uma cópia será arquivada pelo pesquisador responsável, e a outra será fornecida ao senhor.

O(a) Sr.(a) receberá uma cópia deste termo onde consta o celular/e-mail dos pesquisadores, podendo tirar as suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, a qualquer momento entrando em contato, inclusive através de ligação a cobrar. Desde já agradecemos!

Orientador	Acadêmica
Prof. Dr. Oscar César Pires	Caroline Resende Filippi
oscar.pires@unitau.com.br	caaarol.fr15@outlook.com
(12)991777987	(12)992079158

Eu, _____, portador do documento de Identidade _____ fui informado (a) dos objetivos da pesquisa “**DIETAS RESTRITIVAS E COMPULSÕES ALIMENTARES**”, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar. Declaro que concordo em participar. Recebi uma cópia deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Taubaté, _____ de _____ de 2018.

Assinatura do (a) participante.

Pesquisador: _____



APÊNDICE B – Autorização da Instituição

APÊNDICES

APÊNDICE B – Termo de Autorização da Instituição

Autorizo o Professor Doutor Oscar César Pires e a acadêmica Maria Carolina Martins Correa, regularmente matriculada no curso de nutrição da UNITAU a desenvolver um Trabalho intitulado **"DIETAS RESTRITIVAS E COMPULSÕES ALIMENTARES"**, nesta entidade.

Fui informado que será assegurado o anonimato dos participantes que aceitarem a responder um questionário.

Atenciosamente

Instituição: Departamento de Enfermagem e Nutrição – UNITAU.

Profa. Dra. Teresa Célia Mattos
Moraes dos Santos
Diretora do Departamento de
Enfermagem e Nutrição



Professora Doutora Teresa Célia de Mattos Moraes dos Santos
Diretora do Departamento Enfermagem e Nutrição – UNITAU.

Taubaté, 25 de maio de 2018.

APÊNDICE C – Questionário

Apêndice C – QUESTIONÁRIO.

Este questionário tem como objetivo correlacionar a adoção de dietas restritivas com compulsões alimentares. por acadêmicos do curso de nutrição da Universidade de Taubaté.

Número: ____; Idade: ____; Sexo: ____; Peso: ____; Altura: ____.

1. adotou ou adota algum tipo de dieta restritiva?

() SIM () NÃO

Qual? _____

2. Já ingeriu, em um curto período de tempo (por exemplo, cerca de duas horas), de uma quantidade de comida nitidamente maior do que a maioria das pessoas pode consumir em um período semelhante e em circunstâncias idênticas.

() SIM () NÃO

3. Já apresentou a sensação de perda de controle sobre a ingestão durante o episódio (por exemplo, sentimento de que não pode parar de comer ou controlar o que ou quanto está a comer).

() SIM () NÃO

4. Já apresentou episódio de comer muito mais rápido que o habitual.

() SIM () NÃO

5. Já comeu até se sentir inconfortavelmente cheio.

() SIM () NÃO

6. Já comeu grandes quantidades de comida apesar de não sentir fome.

() SIM () NÃO

7. Já comeu sozinho, para esconder sua voracidade.

() SIM () NÃO

8. Já se sentiu desgostoso consigo próprio, deprimido ou muito culpabilizado depois da ingestão compulsiva.

() SIM () NÃO

9. Apresenta profundo mal-estar relacionado às ingestões compulsivas.

() SIM () NÃO

10. Ingestões compulsivas ocorrem (ocorreram), em média, pelo menos dois dias por semana durante seis meses?

() SIM () NÃO

ANEXOS

Anexo A – Aprovação pelo CEP/CONEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: DIETAS RESTRITIVAS E COMPULSÕES ALIMENTARES

Pesquisador: Oscar César Pires

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 97269018.0.0000.5501

Instituição Proponente: Universidade de Taubaté

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.011.383

Apresentação do Projeto:

Apresentado corretamente

Objetivo da Pesquisa:

Estabelecer a existência de relação entre dietas restritivas e compulsões alimentares.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Foram contemplados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

As pendências foram atendidas.

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Taubaté, em reunião realizada no dia 09/11/2018, e no uso das competências definidas na Resolução 466/12, considerou o Projeto de Pesquisa: APROVADO

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210

Bairro: Centro

CEP: 12.020-040

UF: SP

Município: TAUBATE

Telefone: (12)3635-1233

Fax: (12)3635-1233

E-mail: cepunitau@unitau.br



Continuação do Parecer: 3.011.383

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1146200.pdf	22/10/2018 21:31:42		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	22/10/2018 21:31:30	Oscar César Pires	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	20/08/2018 20:31:24	Oscar César Pires	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	AutorInstAssin.pdf	29/05/2018 13:01:55	Oscar César Pires	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRosAssin.pdf	29/05/2018 13:01:35	Oscar César Pires	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TermPesquis.pdf	28/05/2018 11:06:51	Oscar César Pires	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

TAUBATE, 09 de Novembro de 2018

Assinado por:
José Roberto Cortelli
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Visconde do Rio Branco, 210
Bairro: Centro **CEP:** 12.020-040
UF: SP **Município:** TAUBATE