

Universidade De São Paulo
Faculdade De Saúde Pública

Restrição alimentar enquanto construto psicológico
- Um estudo de revisão

Leonardo Muniz Andrade Garcês

Trabalho apresentado à disciplina
Trabalho de Conclusão Curso II –
0060029, como requisito parcial para a
graduação no Curso de Nutrição

Orientador: César Henrique de Carvalho
Moraes

SÃO PAULO

2022

Restrição alimentar enquanto construto psicológico

- Um estudo de revisão

Leonardo Muniz Andrade Garcês

Trabalho apresentado à disciplina

Trabalho de Conclusão Curso II –

0060029, como requisito parcial para a

graduação no Curso de Nutrição

**Orientador: César Henrique de Carvalho
Moraes**



(assinatura do orientador)

SÃO PAULO

2022

AGRADECIMENTOS

Dedico humildemente essas linhas para agradecer a todos aqueles que me apoiam ou que apoiaram em algum momento. Meus eternos agradecimentos aos meus amigos, familiares, colegas e professores. Sei que sem vocês eu não chegaria na metade de onde estou e sei que graças a vocês eu ainda não estou nem na metade de até onde vou. Espero que eu também tenha somado de modo positivo na vida de vocês.

Gostaria ainda de agradecer especialmente ao meu orientador, o professor César, que não só me guiou na elaboração deste trabalho, como também em diversas situações que passei no decorrer desse período. Ao concluir este trabalho, acredito que aprendi muitas coisas que vão além do conhecimento acadêmico. Tive a oportunidade de ver o exemplo de um professor dedicado, muito paciente e extremamente interessado em aprender e ensinar. Espero que esse exemplo fique na minha memória para que futuramente eu também me torne um excelente professor e um eterno aluno.

Garcês, Leonardo Muniz Andrade. Restrição alimentar enquanto construto psicológico - Um estudo de revisão. Biblioteca de Saúde Pública [Internet]. 2022 Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

Resumo

INTRODUÇÃO: Verifica-se no estudo do comportamento alimentar, a existência de grande diversidade acerca das definições e aplicações do conceito da restrição alimentar enquanto construto psicológico e, por conseguinte, torna-se necessário aclarar os tipos, objetivos, amostra e instrumento utilizados na literatura. **OBJETIVO:** Apresentar uma atualização de literatura sobre restrição alimentar enquanto construto psicológico. **MÉTODO:** revisão nas bases de dados *PubMed*, LILACS e SciELO, considerando como critérios principais de inclusão: estudos publicados nos últimos dez anos; ensaios em humanos adultos, idosos ou adolescentes, estudos que utilizaram questionários validados e estudos que não tiveram como objetivo a validação de questionários. **RESULTADOS:** A partir do total de 57 artigos elegíveis, verificou-se que a avaliação do construto psicológico restrição alimentar se deu em sua maioria pelo instrumento (*Three Factor Eating Questionnaire* [TFEQ]), em amostras compostas sobretudo por ambos os gêneros ou apenas mulheres e buscando avaliar principalmente estado nutricional dos participantes. Houve também, maior interesse de pesquisa no cenário referente ao comer emocional, seguido de condições clínicas tais como diabetes, quadros psiquiátricos importantes e perda de peso como fim exclusivo. **CONCLUSÃO:** A restrição alimentar pode ser considerada um fenômeno psicológico complexo, com maior prevalência em mulheres, com avaliação por meio de instrumentos diversos (com maior utilização de TFEQ) e sendo avaliada para fins múltiplos. O entendimento e delimitação adequada dentro da diversidade do que é e de como deve ser avaliada é um imperativo no estudo do construto restrição alimentar.

Palavras-chave: Comportamento alimentar; Restrição alimentar; Restrição calórica; Dieta.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	7
OBJETIVO	11
MÉTODO	11
Análises adicionais	12
RESULTADOS	15
DISCUSSÃO	22
CONCLUSÃO	25
IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA NO CAMPO DE ATUAÇÃO	25
REFERÊNCIAS	27
Apêndice	40

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1.** Etapas de seleção de artigos incluídos na revisão sobre o construto restrição alimentar. 14
- Figura 2.** Frequência dos principais objetivos observados nos estudos que incluíram a avaliação do construto restrição alimentar. 16
- Figura 3.** Frequência dos principais tipos de estudos observados na revisão. 10

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Subescalas e propósito dos instrumentos utilizados para avaliar o construto restrição alimentar.	9
Quadro 2. Estratégias de busca de estudos que avaliam o construto restrição alimentar segundo base de dados.	15
Quadro 3. Artigos que avaliam o construto psicológico restrição alimentar segundo tipo de estudo, objetivo e instrumento utilizado.	40

INTRODUÇÃO

A restrição alimentar (em inglês comumente referida como “*dietary restraint*”), compreende uma subárea pertencente à ciência do estudo do comportamento alimentar, que também estuda outras práticas restritivas dentro do contexto de alimentação (eg., restrição calórica ou energética, práticas de jejum). A restrição calórica e restrição alimentar são termos constantemente sobrepostos, apesar de poderem representar eventos independentes. Em uma perspectiva classicamente nutricional, a restrição alimentar assume um papel estrito de restrição calórica, sendo ela considerada a redução maior ou igual a 10% da ingestão energética *ad libitum* no que se refere a humanos (BALES; KRAUS 2013). Ainda em termos nutricionais, as condutas relacionadas à restrição podem também ocorrer devido a condições clínicas (e.g., alergias ou comorbidades que prejudicam a digestão) e até devidos às razões morais/sociais e estéticas como o controle ou a perda de peso (POLIVY; HERMAN; MILLS, 2020).

No entanto, restrição alimentar é termo que se estende para um complexo construto psicológico. Um construto psicológico consiste de um “*conceito ou construção teórica, puramente mental, elaborada ou sintetizada com base em dados simples, a partir de fenômenos observáveis, que auxilia os pesquisadores a analisar e entender algum aspecto de um estudo ou ciência*” (MICHAELIS, 2014). E sendo assim, há diversas teorias que explicam o que são construtos, que de modo geral podem ser considerados como um conceito complexo. Correspondem a um fenômeno (psicológico, natural, social) muitas vezes influenciado por múltiplos fatores que, quando em conjunto, explicam esse fenômeno de interesse. Um construto pode ser um aspecto da personalidade, uma emoção ou outro aspecto psicológico, um fenômeno da natureza, um comportamento. Todos podem ser compreendidos como construtos e a psicologia em particular tem grande interesse na compreensão no estudo dos construtos já que inúmeros eventos psicológicos são descritos de maneira múltipla (EIKO I. FRIED, 2017).

Eventos que envolvem o comportamento alimentar também podem ser compreendidos sob a ótica de um construto, visto que a forma de comer é influenciada por pensamentos, sentimentos, ações e interações com a comida em um cenário de refeição com múltiplas influências (CHEN PJ *et al.* 2020). Assim, quando trata-se de pensamentos, intenções e motivações que envolvem a comida e o comedor, estes são complexos e se influenciam por muitos elementos. Assim ocorre com a restrição alimentar, que não envolve exclusivamente uma evitação de ingestão de calorias ou alimentos específicos (i.e., no sentido simplificado de uma restrição calórica), mas um construto complexo, que abarca a intenção de restringir a alimentação, como uma mentalidade de controle e forjada em regras para fins de mudança da forma corporal em prol de um fim estético socialmente idealizado (POLIVY; HERMAN; MILLS, 2020; LOWE *et al.* 2006). Nesse cenário, é também necessário mencionar a representação do termo “dieta”. Apesar de o termo remeter a significados diversos (i.e., modificação dietética para atenção às doenças, modo de vida), passou a ser sinônimo da intenção de restringir a alimentação para fins estéticos, sendo utilizada como principal meio para a perda de peso para fins estéticos (FREIRE 2020). Assim, a utilização do termo “dieta” é algo bastante intercambiável com o termo restrição alimentar, já que ambos caminham no sentido da intenção de restringir de algum modo a alimentação para fins estéticos.

Para fins de avaliar a restrição alimentar nesta esfera psicológica, há também importante heterogeneidade nas propostas teóricas (CHEN, 2021), que visam explorar o construto de modo diverso (POLIVY; HERMAN; MILLS, 2020). Recorrentemente, estas teorias discutem a restrição alimentar juntamente com conceitos como desinibição (i.e., comer em exagero após inibição alimentar anterior), fome emocional (*versus* física), controle cognitivo e se valem de instrumentos psicométricos para captar as particularidades deste construto complexo. Dentre os instrumentos mais populares que avaliam a restrição alimentar nesta magnitude, encontram-se o Questionário de Três Fatores (*Three Factor Eating Questionnaire* [TFEQ]), de Stunkard e Messick (STUNKARD; MESSICK, 1985), o Questionário Holandês do Comportamento Alimentar (*Dutch Eating Behavior Questionnaire* [DEBQ]), e a Escala de Restrição (*Restrained Scale* [RS]), proposta

por Hermann e Polivy (HERMAN; POLIVY, 1980), mas outros questionários podem ser encontrados com premissas na mesma direção.

Cada um dos instrumentos destina-se a um fim específico no que se refere ao construto de interesse, cada qual com subescalas e propósitos específicos. De modo a aclarar esta diversidade em todos os cenários elencados até então, buscou-se também explicitar quais os propósitos de cada instrumento utilizado nos estudos, bem como sua estrutura segundo subescalas (quadro 1).

Quadro 1. Subescalas e propósito dos instrumentos utilizados para avaliar o construto restrição alimentar.

Instrumento	Subescalas	Propósito
TFEQ: Three Factor Eating Questionnaire;	Restrição cognitiva, descontrole alimentar e comer emocional.	Prevê o sucesso da dieta ao longo do tempo (a restrição é ponderada positivamente e o comer emocional e descontrole alimentar são ponderados negativamente)
DEBQ: Dutch Eating Behavior Questionnaire;	Comer emocional, comer devido a fatores “externos”, e restrição alimentar	Identifica as tentativas de inibir o consumo e os tipos de sinais (“externos ou emocionais”) que dificultam a inibição/contenção. Contém as subescalas comer “restrito”; comer externo; comer emocional
RS: Restraint Scale;	Preocupação dietética e flutuação de peso.	Identifica as tentativas de inibir a ingestão e a “alimentação desinibida” quando a inibição alimentar/privação falha. Contém as subescalas de preocupação para dieta e flutuação de peso.
EAT: Eating Attitude Test;	Dieta, episódios de bulimia e preocupação alimentar e autocontrole oral.	Identifica o comportamento e atitudes alimentares de pacientes com anorexia nervosa por meio de 3 fatores: prática de dieta, atitude de controle da ingestão e preocupação alimentar e episódios de bulimia

CBCAR: Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo;	Purgação, Medidas compensatórias e restrição alimentar.	Avalia o comportamento alimentar anômalo vinculado aos transtornos alimentares. Avalia purgação, medidas compensatórias e restrição alimentar.
EBI: Eating Behavior Inventory;	Comportamento para gerenciamento de peso positivo ou adaptativo; comportamento para gerenciamento de peso negativo ou mal adaptativo.	Avalia comportamentos associados a perda e gerenciamento de peso. Avalia comportamentos de gerenciamento de peso positivo/negativos e adaptativos/mal adaptativos,
EDI: Eating Disorder Inventory;	Risco para Transtorno Alimentar, Ineficácia, Problemas Interpessoais, Problemas Afetivos, Controle Excessivo e Desajuste Psicológico.	Risco para Transtorno Alimentar; Ineficácia; Problemas Interpessoais; Problemas Afetivos; Controle Excessivo e Desajuste Psicológico.
EI: Eating Inventory;	Restrição alimentar, desinibição alimentar e fome.	Uma dos nomes de TFEQ, apresentará o mesmo propósito de avaliação de sua nomenclatura original.
EDE: Eating Disorder Examination;	Restrição Alimentar, Preocupação com a Comida, Preocupação com a Forma e Preocupação com o Peso	Avalia a severidade de características associadas ao diagnóstico de transtorno alimentar. São suas subescalas a restrição Alimentar, preocupação com a comida, preocupação com a Forma e preocupação com o Peso.
EDQ: Eating Disorders Questionnaire;	Bulimia/indução de vômitos; Comportamentos de restrição alimentar e exercício; Uso de medicamentos para controle de peso	Apesar de não ter sido projetado como um instrumento de diagnóstico, algoritmos foram desenvolvidos para aproximá-lo de uma capacidade diagnóstica próxima ao manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais IV(DSM-IV) para diagnóstico de anorexia, bulimia e outros transtornos psiquiátricos.
ESQ: Edorexia Syndrome Questionnaire	restrição alimentar, descontrole alimentar e alimentação emocional.	Avalia fatores relacionados a episódios bulímicos, tais como restrição alimentar, perda de controle, e comer emocional.

FCQ: Food Choice Questionnaire	Saúde, Humor, Conveniência, Apelo Sensorial, Conteúdo Natural, Preço, Controle de peso, Familiaridade e Preocupação ética.	Investigar os motivos que orientam escolhas alimentares
---------------------------------------	--	---

Diante deste cenário verifica-se a existência de grande diversidade acerca do estudo, das definições e aplicações do conceito da restrição alimentar enquanto construto psicológico e, por conseguinte, torna-se necessário aclarar os tipos, objetivos, amostra e instrumentos utilizados nestes estudos.

OBJETIVO

Apresentar uma atualização de literatura sobre restrição alimentar enquanto construto psicológico.

MÉTODO

Foi realizada uma revisão orientando-se por Cronin e colaboradores (CRONIN *et al.* 2008). Foram consultadas as bases de dados *PubMed* (*US National Library of Medicine*), Lilacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), portal SciELO (*The Scientific Electronic Library Online*).

Os termos de busca utilizados foram estruturados de acordo com a particularidade de cada base de dados valendo-se das seguintes combinações (i): “*questionnaire*”; “*instrument*”; “*DEBQ*”; “*RS*”; “*TFEQ*”; “*EDEQ*”; “*restraint scale*”; “*three factor eating questionnaire*”; “*dutch eating behavior questionnaire*”; “*eating disorder examination questionnaire*”; e (ii): “*restrictive eat*”*; “*Food rest*”*; “*Dietary rest*”*; “*Dieting*”; “*Disinhibition*”; “*unrestrained eat*”*; “*restrained eat*”*; “*overeating*”. Foram selecionados artigos nos idiomas inglês, português (Brasil) e espanhol. Ressalta-se

que não foram encontrados artigos que justificassem sua inclusão por meio de repescagem.

O levantamento inicial contou como critérios de inclusão (I) estudos publicados nos últimos dez anos; (II) ensaios em humanos adultos, idosos ou adolescentes; (III) estudos que utilizaram questionários validados como ferramenta de avaliação do construto restrição alimentar; (IV) estudos que não tiveram como objetivo a validação psicométrica. Os critérios de exclusão foram (I) estudos que não descreveram instrumento utilizado, ou amostra avaliada. Optou-se pela exclusão de estudos realizados com crianças devido aos dados serem correntemente fornecidos pelos responsáveis e não pela criança *per se*, conforme confirma-se na literatura (SOMARAKI *et al.* 2018).

Após a primeira etapa de seleção de artigos, os artigos tiveram seus títulos e resumos lidos, e foram excluídos aqueles que eram incompatíveis com o objetivo da revisão. A etapa seguinte consistiu na leitura dos textos na íntegra, sendo excluídos nessa fase os artigos que tratavam de questões metodológicas, como estudos de validação de escala, daqueles que não continham a amostra delimitada para a revisão ou que não consideravam a restrição alimentar enquanto conceito psicológico. Os artigos foram então agrupados em quadro descritivo segundo autoria e ano de publicação, tipo de estudo, objetivo principal e amostra, e instrumentos utilizados para avaliar a restrição alimentar enquanto construto psicológico.

Análises adicionais

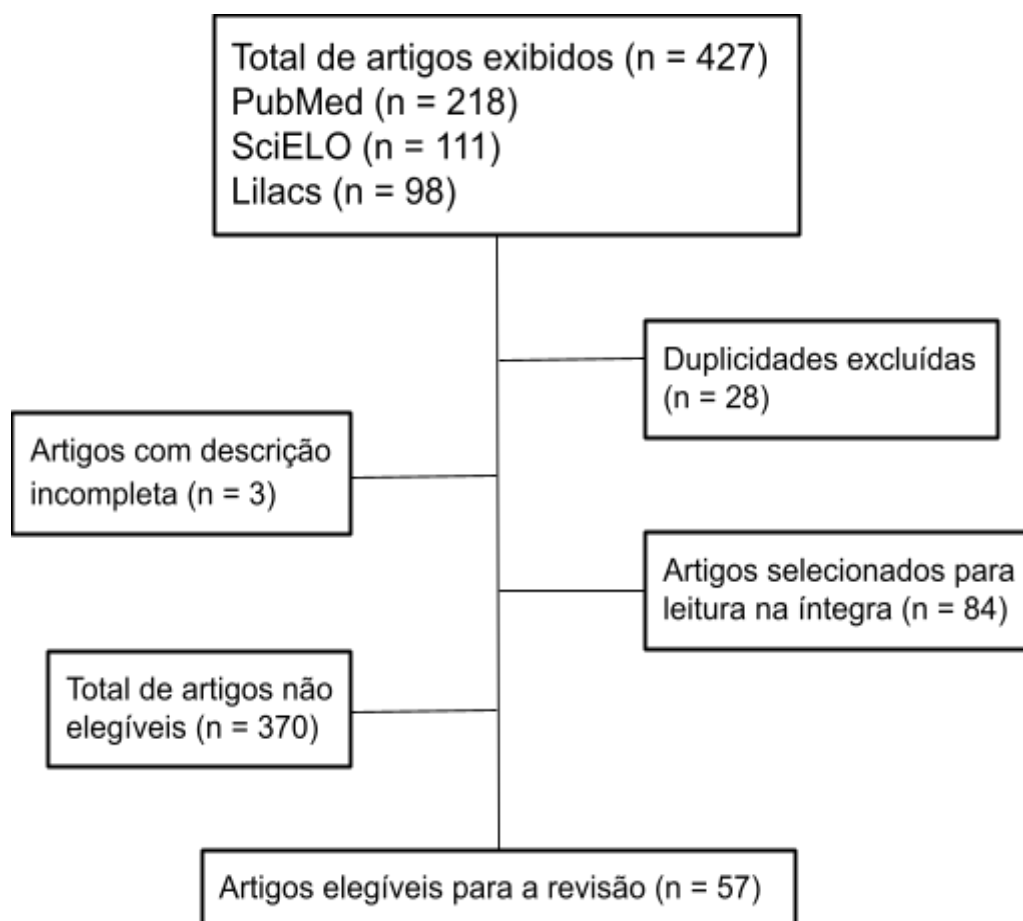
Buscando sumarizar os estudos obtidos, foram categorizados os objetivos de cada um tomando-se como critério os contextos em que a restrição alimentar foi avaliada. Foram as categorias da restrição alimentar avaliada: (1) Segundo estado nutricional ou no cenário de perda/controle de peso como fim exclusivo; (2) no cenário dos transtornos alimentares (TAs); (3) na associação com insatisfação, distorção ou distúrbio com peso ou imagem corporal; (4) no cenário de condições clínicas (DM-1,

SOP), cirurgias, incluindo ou não a perda de peso; (5) no cenário de comer por emoções (e.g., estresse), satisfação com a vida, impulsividade, desinibição, fome e saciedade; (6) em cenário de uso de medicamentos para regulação do apetite ou do peso; (7) em cenário de perda de peso e comer por emoções e/ouTRAS. Estas categorias foram apresentadas em quadros de frequência, também utilizadas para sumarização segundo tipo de estudo e instrumentos utilizados nas investigações.

Foi realizada análise de correspondência para buscar clusterizações entre o tipo de instrumento mais recorrente para avaliação da restrição alimentar segundo diferentes objetivos evidenciados no levantamento desta revisão. A análise de correspondência é um método aplicável para variáveis categóricas, e sua avaliação e interpretação tem cunho descritivo. Ao ser utilizada para avaliar duas variáveis categóricas, seu gráfico permitirá observar associações entre as categorias de cada variável bem como a similaridade entre no que se refere ao padrão dos dados. Desta feita, quanto mais próximas estiverem as categorias das variáveis no gráfico, mais similares e associados são aqueles dados. Portanto, espera-se que categorias mais próximas estejam mais associadas e sejam mais similares (*SOURIAL N et al. 2010*). Para as análises foram utilizados os softwares Microsoft Office Excel 16 e IBM SPSS versão 24.

Dentre os 427 artigos inicialmente exibidos na pesquisa das bases de dados, 1 artigo foi excluído por não pertencer aos idiomas considerados (i.e., polonês) e 28 por duplicidade. Por fim foram selecionados 84 artigos para a leitura do texto na íntegra. Nesta fase, 27 estudos foram excluídos por não apresentarem a intenção de analisar restrição alimentar como parte dos objetivos ou que consistiram em estudos de validação, resultando em 57 artigos elegíveis para a revisão. A figura 1 apresenta o diagrama que resume as etapas de seleção até o número final dos artigos elegíveis.

Figura 1. Etapas de seleção de artigos incluídos na revisão sobre o construto restrição alimentar.



Delineando um panorama geral, verificou-se que foram encontrados estudos elegíveis em todos os anos no período estabelecido para a revisão (i.e., entre 2012 e 2022), sendo 33 deles (57,9%) publicados nos últimos 5 anos. No que se refere a composição das amostras dos estudos, 31 deles foram (aprox. 54%) foram compostos de amostra com ambos os sexos. A segunda maior porção dos estudos investigou mulheres (23 estudos), enquanto apenas 2 estudos investigaram exclusivamente homens. O quadro 3 (*apêndice*) apresenta os estudos elegíveis organizados segundo autor/ano, tipo de estudo, objetivo e amostra e instrumento para avaliação da restrição alimentar.

RESULTADOS

A pesquisa retornou no levantamento inicial um total de 427 artigos considerando as bases de dados *PubMed*, SciELO e LILACS, sendo 218, 111 e 98 respectivamente. O quadro 2 destaca os termos de busca e suas combinações para cada base de dados.

Quadro 2. Estratégias de busca de estudos que avaliam o construto restrição alimentar segundo base de dados.

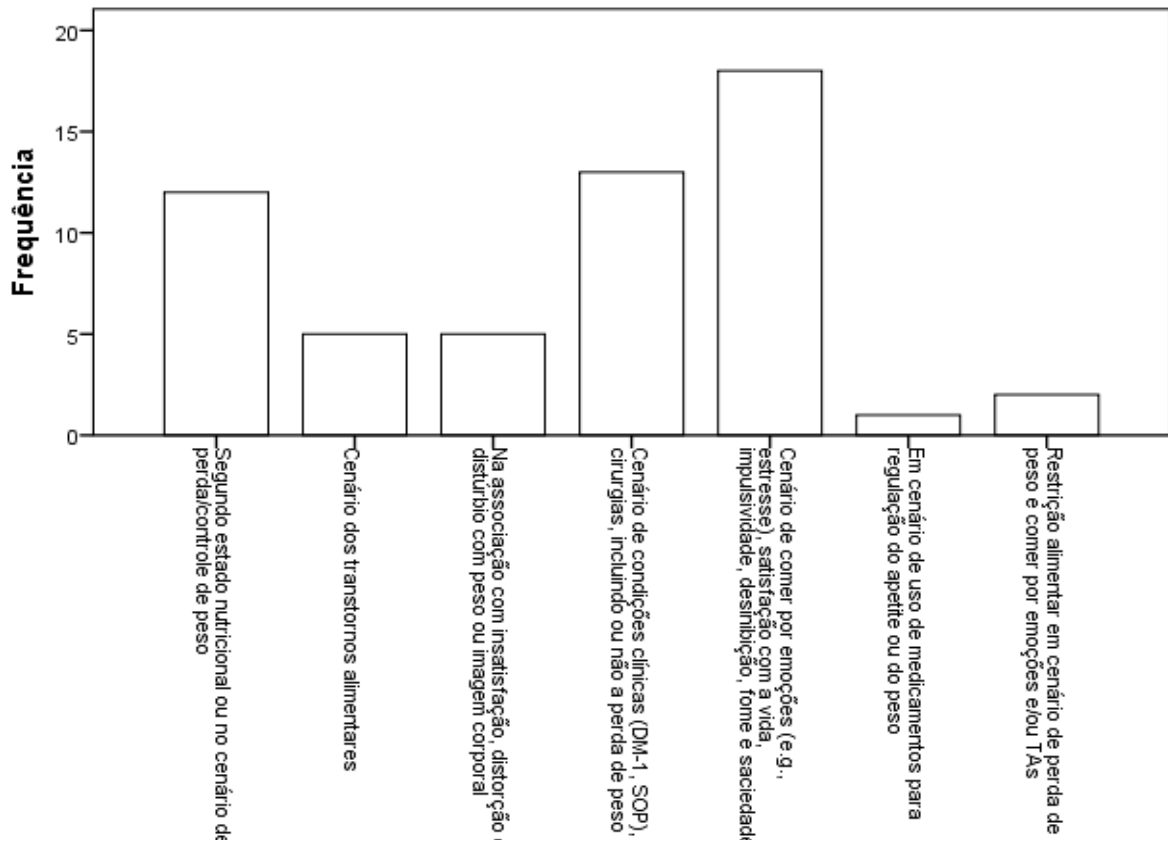
Base de dados	Termos de busca	Combinação de pesquisa
<i>PubMed</i>	questionnaire; instrument; debq; RS; TFEQ; EDE-Q; restraint scale; three factor eating questionnaire; dutch eating behavior questionnaire; eating disorder examination questionnaire; EDE-Q; restrictive eat*; Food rest*; Dietary rest*; Dieting; Disinhibition; unrestrained eat*; restrained eat*; overeating.	((("questionnaire"[Title/Abstract]) OR ("instrument"[Title/Abstract]) OR ("debq"[Title/Abstract]) OR ("RS"[Title/Abstract]) OR ("TFEQ"[Title/Abstract]) OR ("EDE-Q"[Title/Abstract]) OR ("restraint scale"[Title/Abstract]) OR ("three factor eating questionnaire"[Title/Abstract]) OR ("dutch eating behavior questionnaire"[Title/Abstract]) OR ("eating disorder examination questionnaire"[Title/Abstract]) OR ("EDE-Q"[Title/Abstract])) AND ((("restrictive eat*"[Title/Abstract]) OR ("Food rest*"[Title/Abstract]) OR ("Dietary rest*"[Title/Abstract]) OR ("Dieting"[Title/Abstract]) OR ("Disinhibition"[Title/Abstract]) OR ("unrestrained eat*"[Title/Abstract]) OR ("restrained eat*"[Title/Abstract]) OR ("overeating"[Title/Abstract])) AND (fft[Filter]) AND (humans[Filter]) AND (english[Filter] OR portuguese[Filter] OR spanish[Filter]))

SciELO	questionnaire; instrument; debq; RS; TFEQ; EDE-Q; restraint scale; three factor eating questionnaire; dutch eating behavior questionnaire; eating disorder examination questionnaire; EDE-Q; restrictive eat*; Food rest*; Dietary rest*; Dieting; Disinhibition; unrestrained eat*; restrained eat*; overeating.	((questionnaire) OR (instrument) OR (DEBQ) OR (RS) OR (TFEQ) OR (EDEQ) OR (restraint scale) OR (three factor eating questionnaire) OR (dutch eating behavior questionnaire) OR (eating disorder examination questionnaire) OR (EDEQ)) AND ((restrictive eat*) OR (Food rest*) OR (Dietary rest*) OR (Dieting) OR (Disinhibition) OR (unrestrained eat*) OR (restrained eat*) OR (overeating))
LiLACS	questionnaire; instrument; debq; RS; TFEQ; EDE-Q; restraint scale; three factor eating questionnaire; dutch eating behavior questionnaire; eating disorder examination questionnaire; EDE-Q; restrictive eat*; Food rest*; Dietary rest*; Dieting; Disinhibition; unrestrained eat*; restrained eat*; overeating.	((("questionnaire") OR ("instrument") OR ("debq") OR ("RS") OR ("TFEQ") OR ("EDE-Q") OR ("restraint scale") OR ("three factor eating questionnaire") OR ("dutch eating behavior questionnaire") OR ("eating disorder examination questionnaire") OR ("edeq")))) AND (((restrictive eat\$) OR (food rest\$) OR (Dietary rest\$) OR ("Dieting") OR ("Disinhibition") OR (unrestrained eat\$) OR (restrained eat\$) OR ("overeating"))))

Os termos de busca utilizados na pesquisa foram os mesmos para as três bases de dados, contudo a estratégia de combinação da pesquisa foi estruturada conforme as particularidades de cada uma das bases.

A seguir, a Figura 2 apresenta os objetivos dos estudos foram categorizados utilizando-se como critério o cenário em que a restrição alimentar foi avaliada. A partir da categorização, observaram-se particularidades adicionais das amostras.

Figura 2. Frequência dos principais objetivos observados nos estudos que incluíram a avaliação do construto restrição alimentar.



Os estudos com maior frequência foram aqueles que avaliaram a restrição alimentar em um cenário de comer por emoções, muitas vezes em decorrência de estresse ou outras situações desencadeadoras de desregulação emocional (18 estudos). Esta frequência pronunciada também abarcou os trabalhos que avaliaram a restrição alimentar seguida de impulsividade ao comer, comer desinibido, fome e saciedade. Especificamente, foram observados nessa categoria 4 estudos que avaliaram a restrição alimentar em cenários de estresse, e um estudo no cenário de humor negativo.

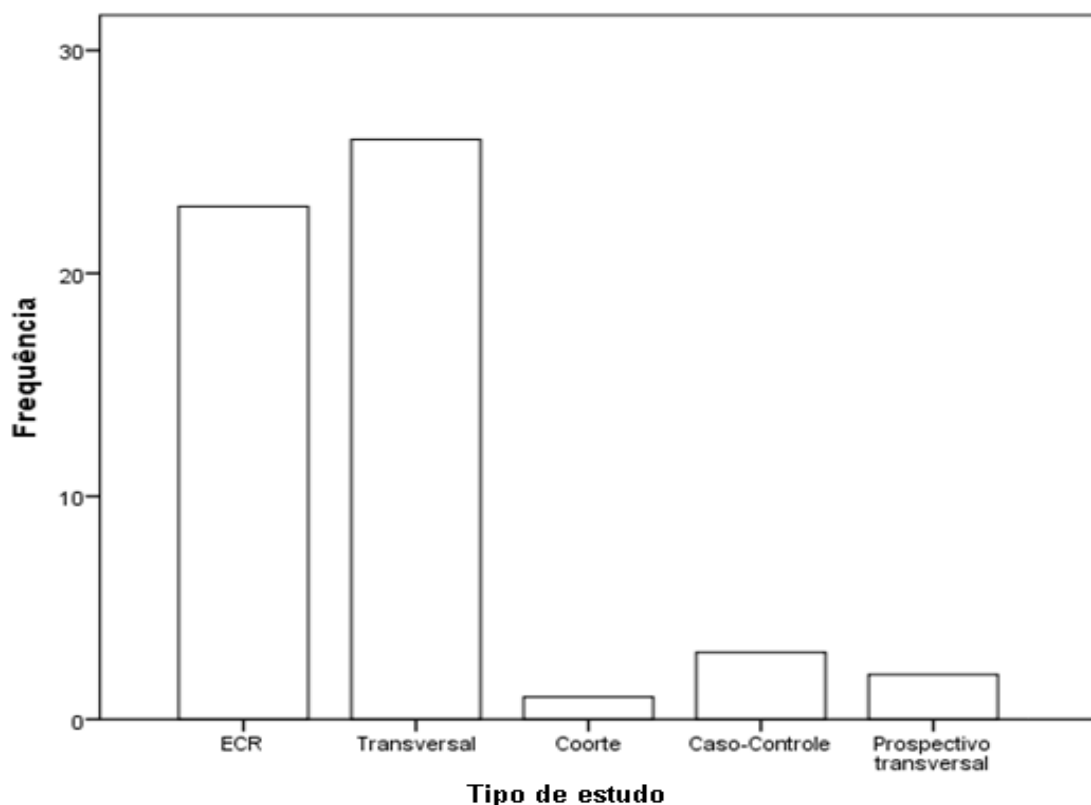
Os estudos que avaliaram a restrição alimentar em cenários de condições clínicas, tal como ocorreu com a avaliação nas condições de diabetes mellitus do tipo 2, síndrome do ovários policístico (SOP) com intervenções visando ou não a perda de peso corporal, foram aqueles com a segunda maior frequência (13 estudos).

A terceira maior frequência (12 estudos), ocorreu quando a restrição alimentar foi observada segundo estado nutricional (e.g., eutrofia, excesso de peso e obesidade), avaliando também cenários de intervenção voltados ao controle/perda de peso como um fim exclusivo. Os estudos que investigaram a restrição alimentar em cenários de distorção ou distúrbio de imagem corporal contaram com um número total de 5 trabalhos e aqueles que investigaram exclusivamente o construto na vigência ou na predisposição dos transtornos alimentares representaram 5 trabalhos. Dois trabalhos avaliaram a restrição considerando em conjunto a perda de peso, e o comer por emoções em amostras com diagnóstico ou predisposição aos transtornos alimentares. Dentre estes 7 últimos, 2 deles avaliaram a restrição nas situações de ortorexia, 1 deles na situação de bulimia, mas 4 deles não identificaram qual era o transtorno alimentar considerado na investigação.

Foram mais raros (2 estudos) aqueles que tiveram como objetivo investigar a restrição alimentar concomitantemente à perda de peso, comer por emoções e transtornos alimentares. Apenas 1 estudo avaliou o construto em paralelo uso de medicamentos para perda de peso.

Foi avaliada também a frequência dos tipos de estudo neste cenário (Figura 3).

Figura 3. Frequência dos principais tipos de estudos observados na revisão.



Legenda: ECR: Ensaio Clínico Randomizado.

A maioria dos desenhos foram transversais (26 deles), seguidos dos ensaios clínicos randomizados (ECR) que compuseram 23 trabalhos. As demais frequências foram similares entre si, e ressalta-se a presença de dois estudos que apesar de transversais, realizaram as medidas de restrição alimentar e outros comportamentos múltiplas vezes no tempo, buscando uma coleta transversal mas repetida mais de uma vez no tempo (i.e., desenho prospectivo transversal).

Esta revisão também teve por objetivo identificar os instrumentos mais comumente utilizados no âmbito de interesse e de acordo com o sexo da amostras. Sendo assim, considerando o uso exclusivo de cada instrumento ou em conjunto com outros e de acordo com sexo, a figura 4 destaca que os instrumentos mais utilizados foram, respectivamente, *Three Factor Eating Questionnaire* (TFEQ) (n=22), *Dutch Eating Behavior Questionnaire* (DEBQ) (n=13), seguidos de *Restraint Scale* (RS) (n=7), *Eating Disorder Examination Questionnaire* (EDEQ) (n=5), *Eating Attitude Test*

(EAT) (n=4), *Eating Disorder Inventory* (EDI) (n=3); *Eating Inventory* (EI) (n=3); *Food Choice Questionnaire* (FCQ) (n=3); *Eating Behavior Questionnaire* (EBI) (n=2); *Eating Disorders Questionnaire* (EDQ) (n=1), *Edorexia Syndrome Questionnaire* (ESQ) (n=1), *Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo* (CBCAR) (n=1). Ressalta-se que TFEQ e EI tratam-se no mesmo instrumento (Stunkard & Messick, 1988).

Figura 4. Frequência de instrumentos segundo sexo nos estudos que avaliaram o construto restrição alimentar.

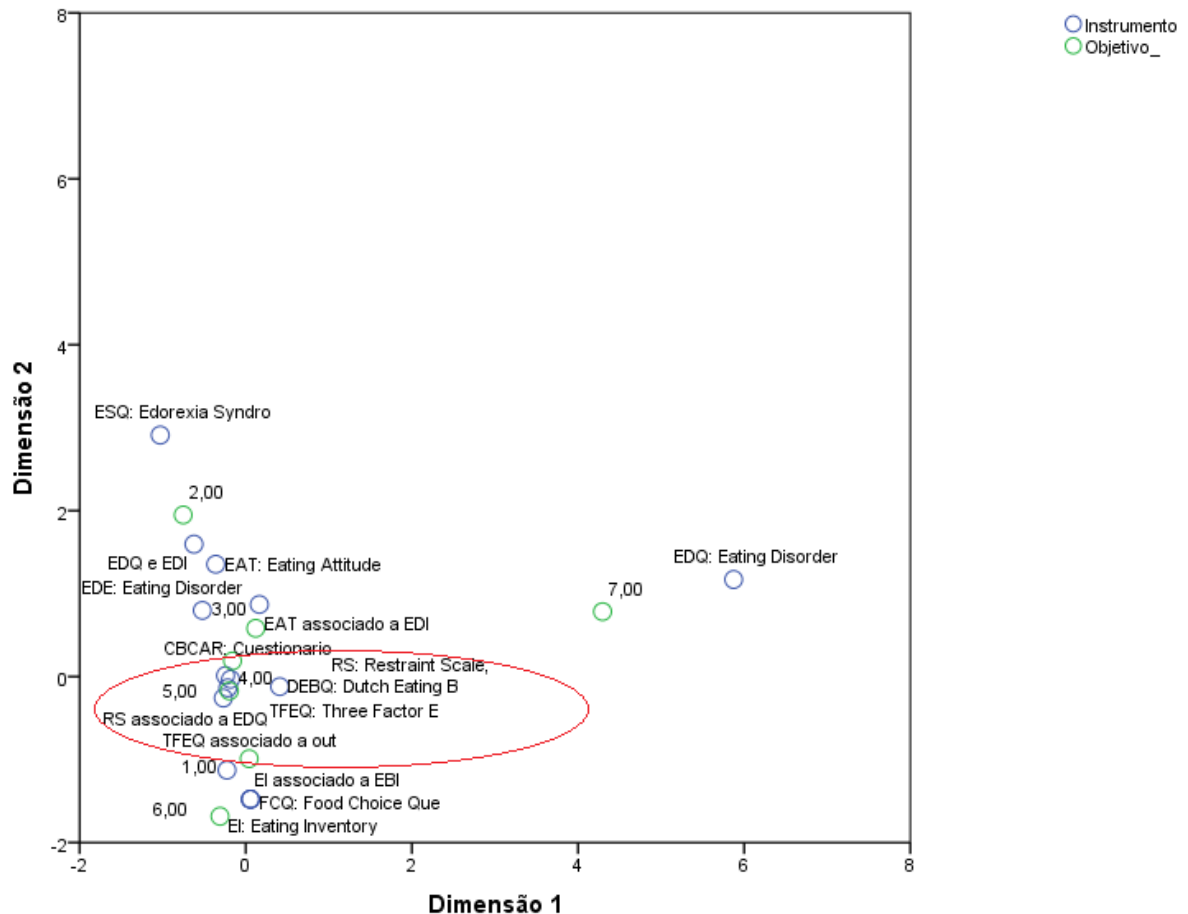


Com relação ao sexo, verifica-se as amostras quando compostas por um único sexo, avaliaram mulheres em sua maioria sobretudo nos instrumentos mais recorrentes na literatura deste âmbito (i.e., TFEQ/EI, DEBQ, RS). Para estes mesmos instrumentos também observou-se a maior ocorrência de avaliação concomitante entre homens e mulheres, com destaque para o instrumento TFEQ.

Ao observar o quadro verifica-se que boa parte dos instrumentos (i.e., CBCAR, EAT, EBI, EDI, EDE, EDQ, ESQ) tem uma construção destinada especialmente para avaliação de aspectos do comportamento alimentar, incluindo a restrição, em contextos da condição patológica específica dos transtornos alimentares. Já os instrumentos TFEQ/EI, DEBQ, RS, EBI e FCQ, não mostram-se restritos ao âmbito patológico de transtornos alimentares, mas têm aplicações que se estendem para a esfera não-patológica, para situações diversas do comportamento alimentar cotidiano. O instrumento (TFEQ/EI) visa medir o sucesso da prática de “dieta” (em uma referência ao construto restrição alimentar). O instrumento RS destina-se a avaliar as relações entre inibição da ingestão alimentar seguida da desinibição (i.e., comer em exagero posterior a inibição). O questionário DEBQ visa investigar tanto as tentativas de “inibição” (i.e., de restrição alimentar) e os obstáculos a esta inibição. Já o EBI, dentre outros, avalia os comportamento positivos e negativos no processo de gerenciamento de perda de peso, e FCQ diversas possíveis influências na escolha alimentar, incluindo a preocupação com o gerenciamento de peso, que envolve o construto da restrição alimentar.

Deste modo, a fim de verificar se há compatibilidade entre a categorização dos estudos elaborada nesta revisão e o instrumento utilizado, foi realizada Análise de Correspondência (Figura 5).

Figura 5. Gráfico da análise de correspondência entre instrumentos e objetivos evidenciados nos estudos que avaliaram o construto restrição alimentar.



Legenda:

Restrição alimentar:

- 1 - Segundo estado nutricional ou no cenário de perda/controle de peso como fim exclusivo
- 2 - Transtornos alimentares
- 3 - Na associação com insatisfação, distorção ou distúrbio com peso ou imagem corporal
- 4 - No cenário de condições clínicas (DM-1, SOP), cirurgias, incluindo ou não a perda de peso.
- 5 - No cenário de comer por emoções (e.g., estresse), satisfação com a vida, impulsividade, desinibição, fome e saciedade
- 6 - No cenário de uso de medicamentos para regulação do apetite ou do peso
- 7 - No cenário de perda de peso e comer por emoções e/ou TAs.

Buscando uma avaliação do perfil de associação entre as às categorias que indicam os objetivos de estudo e os instrumentos utilizados, verifica-se de maneira geral (círculo vermelho destacado no gráfico), similaridade entre a utilização dos instrumentos TFEQ/EI, DEBQ e RS e os objetivos 4 (aplicações em condições clínicas - e.g., DM-1, SOP) e 5 (cenário de comer por emoções (e.g., estresse),

satisfação com a vida, impulsividade, desinibição, fome e saciedade). DEBQ e TFEQ/EI são aqueles mais próximos do objetivo 4 que em linhas gerais considera a avaliação do comer por emoções. Já quando associado a outros questionários, TFEQ/EI mostrou-se mais aplicado aos estudos que visam avaliar a restrição segundo estado nutricional ou no cenário de perda/controle de peso como fim exclusivo (objetivo 1). Quando associado a outros instrumentos (e.g., EDQ) RS mostrou-se mais utilizado nos estudos que avaliam a restrição segundo comer por emoções (e.g., estresse), satisfação com a vida, impulsividade, desinibição, fome e saciedade (objetivo 5). E os estudos que tem por objetivo avaliar trazem algum nível cenários de transtorno alimentar demonstram maior utilização dos instrumentos especificamente atribuídos para este fim, conforme observado na figura 5.

DISCUSSÃO

O presente estudo, por meio de uma revisão, objetivou identificar as principais características (e.g., dados da amostra, tipo de estudos) dos artigos que avaliaram o construto psicológico de restrição alimentar, além de categorizar seus principais objetivos e instrumentos utilizados para tal.

As principais características encontradas foram: Maior frequência de uso do instrumento TFEQ/EI para avaliar o construto de restrição alimentar, população de interesse nos estudos composta principalmente por mulheres ou ambos os sexos (foi pouco frequente a avaliação exclusiva de homens), além de diversos estudos que avaliaram amostras buscando um recorte por estado nutricional. Em relação às principais características analisadas pelos estudos, para além da restrição, que foi critério de inclusão desta pesquisa, os estudos também apresentaram maior interesse em avaliar as seguintes características por ordem decrescente de prevalência: Comer emocional, que utilizaram principalmente os instrumentos DEBQ e TFEQ/EI para essa avaliação e buscaram investigar a associação entre restrição alimentar e estresse psicológico. A literatura apresenta importantes informações referente ao impacto das emoções no comportamento alimentar e nos desfechos

relacionados ao peso corporal. Diversos estudos indicam a existência de alterações de comportamento alimentar associadas a experiências estressoras, sejam elas condições de estresse agudo mais associado a um efeito redutor do apetite ou estresse crônico para o aumento do apetite e risco de sobrepeso ou obesidade (TORRES e NOWSON. 2007; OZIER AD. *et al.* 2008; DALLMAN MF. 2010; OLIVER G. *et al.* 2000; RAZZOLI M. *et al.* 2017). Em segundo lugar, identificou-se também maior frequência de estudos que avaliaram a restrição alimentar associada a condições clínicas como Diabetes Mellitus e Síndrome dos Ovários Policísticos. Diversos estudos documentam a associação entre depressão, estresse, transtornos alimentares e restrição alimentar com doenças crônicas como diabetes tipo 1 (DIAS SANTANA D. *et al.* 2019; PINNA F. *et al.* 2022; MANNUCCI E. *et al.* 2005; JONES JM *et al.* 2000; LLOYD C. *et al.* 2005). Em particular referente à Síndrome dos ovários policísticos, que foi uma condição recorrente na presente revisão, alguns estudos de revisão identificaram uma associação positiva entre sobrepeso ou obesidade e diagnóstico de SOP (LIM *et al.* 2012) e também a maior prevalência de transtornos alimentares em mulheres com SOP, principalmente no que se referiu à compulsão alimentar, sendo quase 3 vezes maior do que a população geral (THANNICKAL A. *et al.* 2020).

Dentre a terceira característica mais prevalente, identificamos objetivos de comparar a avaliação estado nutricional e a perda de peso intencional como fim exclusivo. A literatura apresenta evidências de que práticas dietéticas e restrição alimentar objetivando perda de peso apresentam importante associação com o insucesso para o emagrecimento (LOWE *et al.* 2013).

Foi verificado maior interesse em utilizar o *Three-Factor Eating Questionnaire* (TFEQ) - também considerada Eating Inventory (EI) - como instrumento para avaliar restrição alimentar, principalmente para estudos que objetivam avaliar a eficácia de determinada intervenção para perda de peso e investigam a adesão ao tratamento, como ocorreu nos ensaios clínicos randomizados e estudos transversais que foram os mais prevalentes dentre os estudos elegíveis. Essa preferência pelo uso do TFEQ/EI pôde ser justificada pelo fato de ser um instrumento elaborado justamente para avaliar o “sucesso” de uma dieta, mensurado a partir da adesão ao tratamento (POLIVY; HERMAN; MILLS, 2020). A importância da utilização adequada de cada

instrumento avaliativo já é documentada há muitos anos, Heatherton e colaboradores em 1988 destacaram as divergências nas características de alguns instrumentos (RS, TFEQ e DEBQ) e se os seus objetivos apresentavam-se adequados para identificar fazedores de dieta crônicos (*chronic dieters*) ou Comedores restritivos (*restrained eaters*) (HEATHERTON *et al.* 1988).

A maioria dos estudos optou por investigar comportamentos restritivos em mulheres, isso pode ser explicado pela maior prevalência de práticas dietéticas para fins estéticos em mulheres quando comparadas aos homens (KIEFER, *et al.* 2005; POLIV; HERMAN, 2007; GOUGH, 2007). A literatura apresenta a existência de maior prevalência de comportamentos restritivos associados às características como comer anormal (*abnormal eating*), transtornos alimentares, sobrepeso e obesidade (EPEL E. *et al.*, 2001; POLIVY, 2020).

Observou-se também, dentre os estudos analisados, a existência de incongruência entre a interpretação e aplicabilidade do conceito de restrição alimentar para qual o instrumento fora elaborado e o critério para identificar restrição alimentar utilizado pelo autor que aplicou esse questionário como ferramenta avaliativa (JACOBI C. *et al.* 2012).

É importante ressaltar a necessidade de esclarecimento, já mencionada nesta revisão referente à distinção entre o construto psicológico de restrição alimentar e o comportamento alimentar de restrição calórica ou energética, ainda que ambos sejam avaliados para um objetivo em comum como a perda de peso intencional. Portanto, ainda que ambos possam ser estudados concomitantemente e em consonância entre os objetivos, é primordial considerá-los como características distintas e não sobrepostas ou interdependentes (STEWART TM. *et al.* 2022). Para além do exposto anteriormente, identificou-se uma associação positiva entre o objetivo dos estudos e os respectivos instrumentos utilizados para tal.

Dentre as limitações do presente estudo, avaliamos, que o mesmo investigou apenas estudos que avaliaram restrição alimentar por meio de questionários alimentares, excluindo, por exemplo, estudos com diferentes metodologias, como as pesquisas qualitativas e estudos de revisão. Ainda, vale ressaltar que o levantamento bibliográfico limitou-se pela utilização de apenas três bases de dados

(*PubMed*, SciELO e LILACS), reduzindo a amostra de estudos disponíveis para a revisão.

CONCLUSÃO

Foi verificado que os principais resultados encontrados estão condizentes com as informações apresentadas na literatura a respeito da maior prevalência de transtornos alimentares e comportamentos alimentares disfuncionais em mulheres, até mesmo associados a determinadas doenças crônicas como SOP e DM-1. Além disso, a utilidade do TFEQ que apresenta características apropriadas para avaliar o sucesso de restrição alimentar, coerente com o maior número de ensaios clínicos que tinham como objetivo conduzir uma intervenção para investigar alterações no comportamento alimentar dos participantes.

Ademais, esta revisão pôs luz à utilização diversa que ocorre acerca do termo restrição alimentar, já que este é amplo e portanto, demanda precisão quanto ao uso adequado no estudo do comportamento alimentar para estudos futuros. Assim, é necessário homogeneidade na compreensão dos conceitos acerca da restrição alimentar enquanto construto psicológico em comparação à restrição energética, além da importância de utilizar cada instrumento de maneira consonante ao objetivo para o qual foi proposto.

IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA NO CAMPO DE ATUAÇÃO

O presente estudo contribui para esclarecer acerca da importante diversidade e divergência no que se refere ao conceito da restrição alimentar. As informações discutidas têm relevância, visto que o uso inadequado e/ou incongruente do conceito pode afetar a prática clínica, elaboração de políticas públicas e interpretação de

pesquisas no tema. Esta revisão trouxe elementos importantes quanto à diversidade das definições da restrição alimentar enquanto construto psicológico. Categorizou-se também os principais instrumentos utilizados na literatura neste âmbito, apresentando diversas aplicabilidades dos mesmos, e verificou-se que, quando o conceito é utilizado de forma coerente ao objetivo do instrumento, há grande aplicabilidade na avaliação do comportamento alimentar restritivo.

REFERÊNCIAS

Ackermans MA. *et al.* Hunger increases negative and decreases positive emotions in women with a healthy weight. *Appetite* [Internet]. 2022 [acesso em 28 de novembro de 2022];168:105746. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S019566632100653X>

Arguin H. *et al.* Impact of a non-restrictive satiating diet on anthropometrics, satiety responsiveness and eating behaviour traits in obese men displaying a high or a low satiety phenotype. *British Journal of Nutrition* [Internet]. 2017 [acesso em 28 de novembro de 2022];118:750–60. Disponível em: <https://www.cambridge.org/core/journals/british-journal-of-nutrition/article/impact-of-a-nonrestrictive-satiating-diet-on-anthropometrics-satiety-responsiveness-and-eating-behaviour-traits-in-obese-men-displaying-a-high-or-a-low-satiety-phenotype/BF0F73E067F56AE29166B591016E3D92>

Batra P. *et al.* Relationship of cravings with weight loss and hunger. Results from a 6 month worksite weight loss intervention. *Appetite* [Internet]. 2013 [acesso em 27 de novembro de 2022];69:1–7. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666313001931>

Bazzaz MM. Efficacy of the attention control training program on reducing attentional bias in obese and overweight dieters. *Appetite* [Internet]. 2017 [acesso em 28 de novembro de 2022];108:1–11. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S019566631630438X>

Berg AC. *et al.* Flexible Eating Behavior Predicts Greater Weight Loss Following a Diet and Exercise Intervention in Older Women. *Journal of Nutrition in Gerontology and Geriatrics* [Internet]. 2018 [acesso em 28 de novembro de 2022];37:14–29. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/21551197.2018.1435433>

Biagio LD. *et al.* Comportamento alimentar em obesos e sua correlação com o tratamento nutricional. *J bras psiquiatr* [Internet]. 2020 [acesso em 30 de novembro de 2022];69:171–8. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/vjNsGCwNxBqBKJvJSVkJGwFm/?lang=pt>

Blechert J. *et al.* Startling Sweet Temptations: Hedonic Chocolate Deprivation Modulates Experience, Eating Behavior, and Eyeblink Startle. *PLOS ONE* [Internet].

2014 [acesso em 27 de novembro de 2022];9:e85679. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0085679>

Boyce JA, Kuijer RG. Focusing on media body ideal images triggers food intake among restrained eaters: A test of restraint theory and the elaboration likelihood model. *Eating Behaviors* [Internet]. 2014 [acesso em 27 de novembro de 2022];15:262–70. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471015314000294>

Caldera ZIA. et al. Predictores de conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de bachillerato. *Revista mexicana de trastornos alimentarios* [Internet]. 2019 [acesso em 29 de novembro de 2022];10:22–31. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-15232019000100022&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Chen JY. *et al.* The food restriction wars: Proposed resolution of a primary battle. *Physiology & behavior* [internet]. 2021 [acesso em 16 de junho de 2022];240:113530. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0031938421002201?via%3Dihub> doi: 10.1016/j.physbeh.2021.113530

Chen PJ, Antonelli M. Conceptual Models of Food Choice: Influential Factors Related to Foods, Individual Differences, and Society. *Foods* [Internet]. 2020 [citado 13 de dezembro de 2022];9:1898. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2304-8158/9/12/1898>

Christaki E. *et al.* Stress management can facilitate weight loss in Greek overweight and obese women: a pilot study. *Journal of Human Nutrition and Dietetics* [Internet]. 2013 [acesso em 27 de novembro de 2022];26:132–9. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jhn.12086>

Dallman MF. Stress-induced obesity and the emotional nervous system. *Trends Endocrinol Metab* [Internet]. 2010 [acesso em 3 de dezembro de 2022];21:159–65. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2831158/>

Darling KE. *et al.* Adolescent Weight Management Intervention in a Nonclinical Setting: Changes in Eating-Related Cognitions and Depressive Symptoms. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics* [Internet]. 2021 [acesso em 28 de novembro de 2022];42:579–87. Disponível em: https://journals.lww.com/jrnldb/Fulltext/2021/09000/Adolescent_Weight_Management_Intervention_in_a.8.aspx

Delestre F. et al. Hypnosis reduces food impulsivity in patients with obesity and high levels of disinhibition: HYPNODIET randomized controlled clinical trial. *The American Journal of Clinical Nutrition* [Internet]. 2022 [acesso em 28 de novembro de 2022];115:1637–45. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqac046>

Dias Santana D. et al. Associations between self-reported diabetes mellitus, disordered eating behaviours, weight/shape overvaluation, and health-related quality of life. *Journal of Eating Disorders* [Internet]. 2019 [acesso em 4 de dezembro de 2022];7:35. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s40337-019-0266-y>

Donofry SD. et al. Effect of dietary restraint and mood state on attentional processing of food cues. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* [Internet]. 2019 [acesso em 28 de novembro de 2022];62:117–24. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005791617302975>

Dorling JL. et al. Mediators of weight change in underserved patients with obesity: exploratory analyses from the Promoting Successful Weight Loss in Primary Care in Louisiana (PROPEL) cluster-randomized trial. *The American Journal of Clinical Nutrition* [Internet]. 2022 [acesso em 28 de novembro de 2022];116:1112–22. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqac179>

Epel E. et al. Stress may add bite to appetite in women: a laboratory study of stress-induced cortisol and eating behavior. *Psychoneuroendocrinology* [Internet]. 2001 [acesso em 4 de dezembro de 2022];26:37–49. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0306453000000354>

Figura A. et al. Changes in self-reported eating patterns after laparoscopic sleeve gastrectomy: a pre-post analysis and comparison with conservatively treated patients with obesity. *Surgery for Obesity and Related Diseases* [Internet]. 2017 [acesso em 25 de novembro de 2022];13:129–37. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1550728916301642>

Fonseca VM. et al. Fatores associados à obesidade em adolescentes. *Revista de Saúde Pública* [online]. 1998, v. 32, n. 6 [acesso em 29 Novembro 2022], pp. 541-549. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-89101998000600007>>. Epub 07 Ago 2001. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101998000600007>.

Foppa L. et al. Quality of life and eating habits of patients with obesity during the COVID-19 pandemic. *Revista Latino-Americana de Enfermagem* [Internet]. 2021 [acesso em 30 de novembro de 2022];29. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0104-1169202100010

0393&lng=pt&nrm=iso&tlng=en

Fortes LS. *et al.* Influência da insatisfação corporal direcionada à magreza na restrição alimentar e nos sintomas bulímicos: uma investigação prospectiva com jovens nadadoras. *Rev Bras Ciênc Esporte* [Internet]. 2018 [acesso em 29 de novembro de 2022];40:242–7. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/rbce/a/GgW9jsXMhxn3cFk4F8CmKhQ/?lang=pt>

Freire R. Scientific evidence of diets for weight loss: Different macronutrient composition, intermittent fasting, and popular diets. *Nutrition* [Internet]. 2020 [citado 13 de dezembro de 2022];69:110549. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0899900719301030>

Fried EI. What are psychological constructs? On the nature and statistical modelling of emotions, intelligence, personality traits and mental disorders. *Health Psychology Review* [Internet]. 3 de abril de 2017 [acesso em 23 de novembro de 2022];11(2):130–4. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/17437199.2017.1306718>

Gomez-Peresmitré G. *et al.* Comparing Body Image and Risky Eating Behavior between Mexican and German Women. *Revista mexicana de trastornos alimentarios* [Internet]. 2012 [acesso em 29 de novembro de 2022];3:19–28. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2007-15232012000100003&lng=es&nrm=iso&tlng=en

Gorrasi ISR. *et al.* Traits of orthorexia nervosa and muscle dysmorphia in Italian university students: a multicentre study. *Eat Weight Disord* [Internet]. 2020 [acesso em 28 de novembro de 2022];25:1413–23. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40519-019-00779-5>

Gough B. ‘Real men don’t diet’: An analysis of contemporary newspaper representations of men, food and health. *Social Science & Medicine* [Internet]. 2007 [citado 13 de dezembro de 2022];64:326–37. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953606004795>

Gravel K. *et al.* Sensory-Based Nutrition Pilot Intervention for Women. *Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics* [Internet]. 2014 [acesso em 27 de novembro de 2022];114:99–106. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212267213011180>

Heatherton TF. *et al.* The (mis)measurement of restraint: An analysis of conceptual and psychometric issues. *Journal of Abnormal Psychology*. 1988 [acesso em 03 de

dezembro de 2022];97:19–28. Disponível em:
<https://psycnet.apa.org/doi/10.1037/0021-843X.97.1.19>

Herman CP, Mack D. Restrained and unrestrained eating. *J Pers* [internet]. 1975 [acesso em 16 de junho de 2022];43(4):647-660. Disponível em:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1467-6494.1975.tb00727.x> doi:
10.1111/j.1467-6494.1975.tb00727.x

Herman CP, Polivy J. Anxiety, restraint, and eating behavior. *Journal of abnormal psychology* [internet]. 1975 [acesso em 16 de junho de 2022];84(6):66–72. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/fulltext/1976-10013-001.pdf>

Hun N. *et al.* Comportamiento alimentario y bienestar psicológico en población universitaria en el norte de Chile. *ALAN* [Internet]. 2020 [acesso em 29 de novembro de 2022];69:202–8. Disponível em:
<https://www.alanrevista.org/ediciones/2019/4/art-1/>

Jacobi C. *et al.* Effects of an Internet-based intervention for subthreshold eating disorders: A randomized controlled trial. *Behaviour Research and Therapy* [Internet]. 2012 [acesso em 23 de novembro de 2022];50:93–9. Disponível em:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0005796711002257>

Jones JM. *et al.* Eating disorders in adolescent females with and without type 1 diabetes: cross sectional study. *BMJ* [Internet]. 2000 [acesso em 3 de dezembro de 2022];320:1563–6. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/320/7249/1563>

Joseph PV. *et al.* Eating Behavior, Stress, and Adiposity: Discordance Between Perception and Physiology. *Biological Research For Nursing* [Internet]. 2018 [acesso em 26 de novembro de 2022];20:531–40. Disponível em:
<https://doi.org/10.1177/1099800418779460>

Kerndt PR. *et al.* Fasting: The History, Pathophysiology and Complications. *Western Journal of Medicine* [internet]. 1982 [acesso em 26 de maio de 2022];137(5):379–399. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1274154/pdf/westjmed00207-0055.pdf>

Kim KK. *et al.* Influence of eating behaviors on short-term weight loss by orlistat and anorectic agent. *Eating Behaviors* [Internet]. 2014 [acesso em 25 de novembro de 2022];15:87–90. Disponível em:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1471015313001372>

Kiefer I. *et al.* Eating and dieting differences in men and women. *The Journal of Men's Health and Gender* [Internet]. 2005 [citado 13 de dezembro de 2022];2:194–201. Disponível em: <https://www.liebertpub.com/doi/full/10.1016/j.jmhg.2005.04.010>

Konttinen H. *et al.* Psychological aspects of eating behavior as predictors of 10-y weight changes after surgical and conventional treatment of severe obesity: results from the Swedish Obese Subjects intervention study. *The American Journal of Clinical Nutrition* [Internet]. 2015 [acesso em 24 de novembro de 2022];101:16–24. Disponível em: <https://doi.org/10.3945/ajcn.114.095182>

Koopman ADM. *et al.* The Association between Eating Traits and Weight Change after a Lifestyle Intervention in People with Type 2 Diabetes Mellitus. *Journal of Diabetes Research* [Internet]. 2018 [acesso em 28 de novembro de 2022];2018:e9264204. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/jdr/2018/9264204/>

Lampard AM. *et al.* An Evaluation of the Transdiagnostic Cognitive-behavioural Model of Eating Disorders. *European Eating Disorders Review* [Internet]. 2013 [acesso em 26 de novembro de 2022];21:99–107. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/erv.2214>

Lavender, JM. *et al.* Associations between weight suppression and dimensions of eating disorder psychopathology in a multisite sample. *Journal of Psychiatric Research* [Internet]. 2015 [acesso em 28 de novembro de 2022];69:87–93. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0022395615002149>

Leah MK, Richard DS. They Starved So That Others Be Better Fed: Remembering Ancel Keys and the Minnesota Experiment. *The Journal of Nutrition* [internet]. 2005 [acesso em 26 de maio de 2022];135(6): 1347–1352. Disponível em: <https://academic.oup.com/jn/article/135/6/1347/4663828> doi: 10.1093/jn/135.6.1347.

Leitch MA. Different subtypes of impulsivity differentiate uncontrolled eating and dietary restraint. *Appetite* [Internet]. 2013 [acesso em 27 de novembro de 2022];69:54–63. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666313001980>

Lemos NAM. *et al.* Conducta ortoréxica y restricción dietética en estudiantes universitarias. *Revista chilena de nutrición* [Internet]. 2018 [acesso em 27 de

novembro de 2022];45:252–7. Disponível em:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75182018000400252&lng=es&nrm=iso&tlng=en

Lim SS. *et al.* Overweight, obesity and central obesity in women with polycystic ovary syndrome: a systematic review and meta-analysis. *Human Reproduction Update* [Internet]. 2012 [acesso em 4 de dezembro de 2022];18:618–37. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/humupd/dms030>

Lloyd C, Smith J, Weinger K. Stress and Diabetes: A Review of the Links. *Diabetes Spectrum* [Internet]. 2005 [acesso em 3 de dezembro de 2022];18:121–7. Disponível em:
<https://diabetesjournals.org/spectrum/article/18/2/121/1827/Stress-and-Diabetes-A-Review-of-the-Links>

López-Morales JL. Análisis del comportamiento alimentario y sus factores psicológicos en población universitaria no obesa. *Anales de Psicología* [Internet]. 2018 [acesso em 22 de novembro de 2022];34:1–6. Disponível em:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-97282018000100001&lng=es&nrm=iso&tlng=en

Lowe MR. Commentary on: "What is restrained eating and how do we identify it?": Unveiling the elephant in the room. *Appetite* [internet]. 2022 [acesso em 10 de junho de 2022];168, 105221. Disponível em:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666321001288?via%3Dihub> doi: 10.1016/j.appet.2021.105221.

Lowe MR. *et al.* Dieting and restrained eating as prospective predictors of weight gain. *Front Psychol* [Internet]. 2013 [acesso em 4 de dezembro de 2022];4:577. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3759019/>

Lowe MR. *et al.* Multiple types of dieting prospectively predict weight gain during the freshman year of college. *Appetite* [Internet]. 2006 [citado 13 de dezembro de 2022];47:83–90. Disponível em:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666306002030>

Lowe MR. The effects of dieting on eating behavior: a three-factor model. *Psychological bulletin* [internet]. 1993 [acesso em 12 de junho de 2022];114(1), 100–121. Disponível em: <https://psycnet.apa.org/fulltext/1993-40469-001.html> doi: 10.1037/0033-2909.114.1.100.

Magalhães P. Motta DGD. Uma abordagem psicossocial do estado nutricional e do comportamento alimentar de estudantes de nutrição. *Nutrire* [Internet]. 2012 [acesso em 28 de novembro de 2022];37:118–32. Disponível em: http://www.sban.org.br/revista_acervo/35/acervo

Mannucci E. *et al.* Eating disorders in patients with Type 1 diabetes: A meta-analysis. *J Endocrinol Invest* [Internet]. 2005 [acesso em 4 de dezembro de 2022];28:417–9. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/BF03347221>

Martínez-Rodríguez TY. *et al.* Actividad física como conducta auto-reguladora de ansiedad percibida y patrones disfuncionales de la ingesta en época de aislamiento por COVID-19 en latinoamericanos. *Revista chilena de nutrición* [Internet]. 2021 [acesso em 29 de novembro de 2022];48:347–54. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75182021000300347&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Mason C. *et al.* Eating behaviors and weight loss outcomes in a 12-month randomized trial of diet and/or exercise intervention in postmenopausal women. *International Journal of Behavioral Nutrition and Physical Activity* [Internet]. 2019 [acesso em 29 de novembro de 2022];16:113. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12966-019-0887-1>

McNeil J. *et al.* Alterations in Metabolic Profile Occur in Normal-Weight and Obese Men during the Ramadan Fast Despite No Changes in Anthropometry. *Journal of Obesity* [Internet]. 2014 [acesso em 21 de novembro de 2022];2014:e482547. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/job/2014/482547/>

Meemken MT, Horstmann A. Appetitive Pavlovian-to-Instrumental Transfer in Participants with Normal-Weight and Obesity. *Nutrients* [Internet]. 2019 [acesso em 25 de novembro de 2022];11:1037. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/5/1037>

MICHAELIS. Moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Melhoramentos [internet]. 2014. [acesso em 13 de dezembro de 2022] Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/busca?id=e1VW>

Miguet M. *et al.* Cognitive restriction accentuates the increased energy intake response to a 10-month multidisciplinary weight loss program in adolescents with obesity. *Appetite* [Internet]. 2019 [acesso em 27 de novembro de 2022];134:125–34. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666318310547>

Mills JS, Polivy J, Herman CP. Distinguishing dieting from restrained eating: A rejoinder to Lowe (2021). *Appetite* [internet], 2021 [acesso em 08 de junho de 2022];165, 105295. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195666321002026?via%3Dihub> doi: 10.1016/j.appet.2021.105295.

Mills JS. *et al.* Are there different types of dieters? A review of personality and dietary restraint. *Appetite* [internet]. 2018 [acesso em 01 de junho de 2022];125, 380-400. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666317306001?via%3Dihub> doi: 10.1016/j.appet.2018.02.014.

Morin I. *et al.* Impact of Experimentally Induced Cognitive Dietary Restraint on Eating Behavior Traits, Appetite Sensations, and Markers of Stress during Energy Restriction in Overweight/Obese Women. *Journal of Obesity* [Internet]. 2018 [acesso em 28 de novembro de 2022];2018:e4259389. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/job/2018/4259389/>

Nandrino JL. *et al.* Decreased emotional eating behavior is associated with greater excess weight loss five years after gastric banding. *Appetite* [Internet]. 2020 [acesso em 29 de novembro de 2022];149:104620. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S019566631930635X>

Oliver G. *et al.* Stress and Food Choice: A Laboratory Study. *Psychosomatic Medicine* [Internet]. 2000 [acesso em 4 de dezembro de 2022];62:853–65. Disponível em: https://journals.lww.com/psychosomaticmedicine/Fulltext/2000/11000/Stress_and_Food_Choice__A_Laboratory_Study.16.aspx

Ozier AD. *et al.* Overweight and Obesity Are Associated with Emotion- and Stress-Related Eating as Measured by the Eating and Appraisal Due to Emotions and Stress Questionnaire. *Journal of the American Dietetic Association* [Internet]. 2008 [acesso em 2 de dezembro de 2022];108:49–56. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0002822307019311>

Painchaud Guérard, G. *et al.* Influence of Nutrition Claims on Appetite Sensations according to Sex, Weight Status, and Restrained Eating. *Journal of Obesity* [Internet]. 2016 [acesso em 28 de novembro de 2022];2016:e9475476. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/job/2016/9475476/>

Petroni ML. *et al.* Dysfunctional eating in type 2 diabetes mellitus: A multicenter Italian study of socio-demographic and clinical associations. *Nutrition, Metabolism*

and Cardiovascular Diseases [Internet]. 2019 [acesso em 28 de novembro de 2022];29:983–90. Disponível em:
[https://www.nmcd-journal.com/article/S0939-4753\(19\)30234-0/fulltext](https://www.nmcd-journal.com/article/S0939-4753(19)30234-0/fulltext)

Pinna F. et al. Depression in Diabetic Patients: What Is the Link With Eating Disorders? Results of a Study in a Representative Sample of Patients With Type 1 Diabetes. *Frontiers in Psychiatry* [Internet]. 2022 [acesso em 4 de dezembro de 2022];13. Disponível em:
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2022.848031>

Póinhos R. et al. Eating behaviour among undergraduate students. Comparing nutrition students with other courses. *Appetite* [Internet]. 2015 [acesso em 27 de novembro de 2022];84:28–33. Disponível em:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666314004541>

Polivy J, Herman CP, Mills JS. What is restrained eating and how do we identify it? *Appetite* [internet]. 2020 [acesso em 29 de maio de 2022];155, 104820. Disponível em:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666320305158?via%3Dihub>
doi: 10.1016/j.appet.2020.104820.

Polivy J, Herman P. Is the Body the Self? Women and Body Image. *Coll Antropol.* 2007 [citado 13 de dezembro de 2022];31:63-67. Disponível em:
<https://hrcak.srce.hr/file/43180>

Powers MA. et al. Determining the Influence of Type 1 Diabetes on Two Common Eating Disorder Questionnaires. *Diabetes Educ* [Internet]. 2013 [acesso em 27 de novembro de 2022];39:387–96. Disponível em:
<https://doi.org/10.1177/0145721713482737>

Razzoli M. et al. Stress, overeating, and obesity: Insights from human studies and preclinical models. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews* [Internet]. 2017 [acesso em 4 de dezembro de 2022];76:154–62. Disponível em:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0149763416303943>

Rojas-Gómez DM. et al. Comportamiento hacia los alimentos y su asociación con el estado nutricional y la actividad física en una población general chilena. *Nutrición Hospitalaria* [Internet]. 2018 [acesso em 29 de novembro de 2022];35:1316–23. Disponível em:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112018001000010&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Sampaio, CVS. *et al.* Effect of Healing Meditation on stress and eating behavior in overweight and obese women: A randomized clinical trial. *Complementary Therapies in Clinical Practice* [Internet]. 2021 [acesso em 3 de dezembro de 2022];45:101468. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1744388121001675>

Sánchez Bizama, J. *et al.* Eating styles of Chilean university students: What's new? *Nutr Hosp* [Internet]. 2020 [acesso em 28 de novembro de 2022]; Disponível em: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/02656/show>

Santos, MM. *et al.* Comportamento alimentar e imagem corporal em universitários da área de saúde. *J bras psiquiatr* [Internet]. 2021 [acesso em 30 de novembro de 2022];70:126–33. Disponível em: <http://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/YrHxTkrV7kqkFXySDQNzt7J/?lang=pt>

Savage JS. *et al.* Uncontrolled Eating during Pregnancy Predicts Fetal Growth: The Healthy Mom Zone Trial. *Nutrients* [Internet]. 2019 [acesso em 28 de novembro de 2022];11:899. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/11/4/899>

Schnettler B. *et al.* Análisis de clases latentes de restricción alimentaria en díadas madre-adolescente. *Revista chilena de nutrición* [Internet]. 2020 [acesso em 29 de novembro de 2022];47:630–9. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-75182020000400630&lng=es&nrm=iso&tlng=en

Schnettler, B. *et al.* Restricción alimentaria y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios en Chile. *Nutrición Hospitalaria* [Internet]. 2014 [acesso em 29 de novembro de 2022];30:453–61. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0212-16112014000900030&lng=es&nrm=iso&tlng=en

Shloim, N. *et al.* Israeli and British women's wellbeing and eating behaviours in pregnancy and postpartum. *Journal of Reproductive and Infant Psychology* [Internet]. 2019 [acesso em 28 de novembro de 2022];37:123–38. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02646838.2018.1529408>

Somaraki M. *et al.* Perceived child eating behaviours and maternal migrant background. *Appetite*, vol. 125, junho de 2018 [acesso em 16 de junho de 2022], p. 302–13. ScienceDirect, Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666317306931?via%3Dihub> doi:10.1016/j.appet.2018.02.010.

Sourial N. *et al.* Correspondence analysis is a useful tool to uncover the relationships among categorical variables. *Journal of Clinical Epidemiology* [Internet]. 2010 [acesso em 29 de dezembro de 2022];63:638–46. Disponível em: [https://www.jclinepi.com/article/S0895-4356\(09\)00237-6/fulltext](https://www.jclinepi.com/article/S0895-4356(09)00237-6/fulltext)

Cronin P. *et al.* Undertaking a literature review: a step-by-step approach. *Br J Nurs* [Internet]. 2008 [citado 12 de dezembro de 2022];17:38–43. Disponível em: <http://www.magonlinelibrary.com/doi/10.12968/bjon.2008.17.1.28059>

Spadaro, KC. *et al.* Effect of mindfulness meditation on short-term weight loss and eating behaviors in overweight and obese adults: A randomized controlled trial. *Journal of Complementary and Integrative Medicine* [Internet]. 2018 [acesso em 28 de novembro de 2022];15. Disponível em: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/jcim-2016-0048/html>

Stewart TM, Martin CK, Williamson DA. The Complicated Relationship between Dieting, Dietary Restraint, Caloric Restriction, and Eating Disorders: Is a Shift in Public Health Messaging Warranted? *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2022 [acesso em 2 de dezembro de 2022];19:491. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8745028/>

Stunkard AJ, Messick S. The three-factor eating questionnaire to measure dietary restraint, disinhibition and hunger. *Journal of Psychosomatic Research*, [internet]. 1985 [acesso em 16 de junho de 2022];29(1), 71–83. doi:10.1016/0022-3999(85)90010-8.

Stunkard AJ, Messick S. *Eating Inventory Manual*. Psychological Corporation: New York, 1988. [acesso em 29 de novembro de 2022]

Svendsen, M. *et al.* Diet, eating behaviour and weight gain in men and women with overweight/obesity receiving varenicline for smoking cessation. *Clinical Obesity* [Internet]. 2021 [acesso em 28 de novembro de 2022];11:e12447. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cob.12447>

Thannickal A. *et al.* Eating, sleeping and sexual function disorders in women with polycystic ovary syndrome (PCOS): A systematic review and meta-analysis. *Clinical Endocrinology* [Internet]. 2020 [acesso em 4 de dezembro de 2022];92:338–49. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/cen.14153>

Torres SJ, Nowson CA. Relationship between stress, eating behavior, and obesity. *Nutrition* [Internet]. 2007 [acesso em 4 de dezembro de 2022];23:887–94. Disponível

em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0899900707002493>

Turner-McGrievy G. *et al.* Dietary intake, eating behaviors, and quality of life in women with polycystic ovary syndrome who are trying to conceive. *Human Fertility* [Internet]. 2015 [acesso em 27 de novembro de 2022];18:16–21. Disponível em: <https://doi.org/10.3109/14647273.2014.922704>

Unick, JL. *et al.* Randomized Trial Examining the Effect of a 12-wk Exercise Program on Hedonic Eating. *Medicine & Science in Sports & Exercise* [Internet]. 2021 [acesso em 28 de novembro de 2022];53:1638–47. Disponível em: https://journals.lww.com/acsm-msse/Fulltext/2021/08000/Randomized_Trial_Examining_the_Effect_of_a_12_wk.12.aspx

Urbanek JK. *et al.* Increase in cognitive eating restraint predicts weight loss and change in other anthropometric measurements in overweight/obese premenopausal women. *Appetite* [Internet]. 2015 [acesso em 27 de novembro de 2022];87:244–50. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0195666315000033>

Apêndice

Quadro 3. Artigos que avaliam o construto psicológico restrição alimentar segundo tipo de estudo, objetivo e instrumento utilizado.

Autor/Ano	Tipo de estudo	Tipos de estudo e amostra	Instrumento para avaliação da restrição alimentar
Jacobi et al. 2012	ECR	Avaliar resultados de intervenção em sintomas referidos por 126 mulheres com idade entre 18 e 35 anos, diagnosticadas com transtornos alimentares.	EDEQ
Gomez-Peresmitré et al. 2012	Transversal	Investigar a associação entre imagem corporal e comportamentos alimentares de risco em 404 mulheres mexicanas e alemãs.	EAT; EDI
Magalhães e Motta 2012	Transversal	Avaliar o estado nutricional e comportamento alimentar de 167 estudantes de nutrição do sexo feminino do início ao fim da graduação.	DEBQ
Lampard et al. 2013	Transversal	Avaliar a eficácia de um modelo cognitivo-comportamental transdiagnóstico para transtornos alimentares em uma amostra de 1451 pacientes de ambos os sexos.	EDEQ; EDI-2
Powers et al. 2013	Caso-Control e	Avaliar a associação entre DM-1 e comportamento alimentar em uma amostra de 144 pacientes de ambos os sexos.	EDEQ; EDI-3
Christaki et al. 2013	ECR	Avaliar associação entre uma intervenção para perda de peso em estresse percebido, alimentação emocional e externa e restrição alimentar em 34 mulheres com sobrepeso	DEBQ

Autor/Ano	Tipo de estudo	Tipos de estudo e amostra	Instrumento para avaliação da restrição alimentar
		ou obesidade.	
Batra <i>et al.</i> 2013	ECR	Avaliar efeito de intervenção para perda de peso em fome e desejos por comida em 95 voluntários de ambos os sexos.	FCQ
Leitch <i>et al.</i> 2013	ECR	Investigar a existência de correlação entre impulsividade, desinibição e restrição em uma amostra com 690 mulheres.	TFEQ
Gravel <i>et al.</i> 2014	ECR	Avaliar impacto de intervenção nos comportamentos alimentares de comer restrito, fome e saciedade em 50 mulheres com idade entre 25 e 60 anos.	RS; TFEQ
Kim <i>et al.</i> 2014	ECR	Avaliar resultado de intervenção medicamentosa no comportamento alimentar e perda de peso em 98 mulheres com idade entre 18 e 50 anos durante 12 semanas.	DEBQ; TFEQ
McNeil <i>et al.</i> 2014	Transversal	Avaliar alterações metabólicas e comportamentais durante e após o período de ramadã em uma amostra com 20 homens com idade entre 20 e 35 anos, sendo 10 eutróficos e 10 obesos.	TFEQ
Blechert <i>et al.</i> 2014	Prospectivo Transversal	Analisar efeitos psicológicos e comportamentais de privação hedônica mediante uma semana sob restrição alimentar em 29 mulheres.	EDEQ; RS;
Boyce e Kuijer 2014	ECR	Avaliar o impacto da exposição em mídias sociais para satisfação com o peso, ingestão de alimentos em 174 comedores restritos e irrestritos de ambos os sexos.	RS

Autor/Ano	Tipo de estudo	Tipos de estudo e amostra	Instrumento para avaliação da restrição alimentar
Schnettler <i>et al.</i> 2014	Transversal	Caracterizar as tipologias de universitários quanto à restrição alimentar crônica, satisfação com a vida e comportamento alimentar em amostra de 369 adolescentes de ambos o sexo.	RS
Póinhos <i>et al.</i> 2015	Transversal	Comparar hábitos alimentares de 417 adolescentes universitários com idade entre 18 e 27 anos, sendo 154 estudantes do curso de nutrição com 263 estudantes de outros cursos.	DEBQ
Konttinen <i>et al.</i> 2015	Caso-Control e	Comparar alterações de comportamento alimentar em uma amostra inicial de 5335 pacientes com idade entre 37 e 60 anos de ambos os sexos, submetidos à cirurgia bariátrica 2, 6 e 10 anos após o procedimento.	TFEQ
Turner-McGrievy <i>et al.</i> 2015	Caso-Control e	Avaliar a associação entre qualidade de vida e comportamento alimentar após uma intervenção para perda de peso em 46 mulheres acima do peso e obesas portadoras ou não de SOP.	TFEQ; EBI
Urbanek <i>et al.</i> 2015	Prospectivo Transversal	Avaliar associação entre restrição alimentar cognitiva, fome, desinibição e perda de peso em 51 mulheres com sobrepeso ou obesidade por 18 semanas.	EI
Lavender <i>et al.</i> 2015	Transversal	Avaliar associação entre perda de peso, transtornos alimentares e IMC em uma amostra de 1748 adultos de ambos os sexos.	EDQ
Guérard <i>et al.</i> 2016	ECR	Avaliar o impacto das alegações nutricionais e dos fatores individuais no apetite em 352 voluntários, sendo 164 homens e 188 mulheres.	RS

Autor/Ano	Tipo de estudo	Tipos de estudo e amostra	Instrumento para avaliação da restrição alimentar
Bazzaz <i>et al.</i> 2017	ECR	Avaliar efeito de um programa sobre viés de atenção para alimentos com alta concentração calórica e comportamento alimentar em 69 pacientes com sobrepeso ou obesidade.	DEBQ
Figura <i>et al.</i> 2017	Coorte	Investigar mudanças de comportamento alimentar após cirurgia bariátrica realizada por 62 pacientes de ambos os sexos em comparação com 40 do grupo controle.	TFEQ
Arguin <i>et al.</i> 2017	ECR	Avaliar o impacto de uma intervenção dietética não restritiva em 75 homens de idade entre 30 e 50 anos e com obesidade.	TFEQ
Spadaro <i>et al.</i> 2018	ECR	Analisar o efeito de uma intervenção associada a <i>mindfulness meditation</i> na perda de peso e comportamento alimentar de 46 adultos de ambos os sexos.	EBI; EI
Berg <i>et al.</i> 2018	ECR	Investigar a associação entre comportamento alimentar e perda de peso em 61 mulheres idosas com sobrepeso ou obesidade.	TFEQ
Koopman <i>et al.</i> 2018	Transversal	investigar a associação de uma intervenção no comportamento alimentar e perda de peso em 120 indivíduos de ambos os sexos com diabetes tipo 2.	DEBQ
Morin <i>et al.</i> 2018	ECR	Comparar o efeito de restrição energética isoladamente ou combinada com restrição alimentar cognitiva no comportamento alimentar, apetite e marcadores de estresse em 60 mulheres na pré-menopausa com sobrepeso ou obesidade.	TFEQ; FCQ
Joseph <i>et al.</i> 2018	Transversal	Investigar a relação entre estresse e comportamento alimentar em 107 indivíduos de ambos os sexos, eutróficos e com sobrepeso.	TFEQ

Autor/Ano	Tipo de estudo	Tipos de estudo e amostra	Instrumento para avaliação da restrição alimentar
López-Morales 2018	Transversal	Avaliar a relação entre bulimia e comportamento alimentar em uma população com obesidade de 75 voluntários de ambos os sexos.	ESQ
Lemos <i>et al.</i> 2018	Transversal	Comparar a predisposição à ortorexia e outros comportamentos alimentares entre 95 mulheres com idade entre 18 e 24 anos, estudantes do primeiro e último ano da graduação, sendo 48 do curso de nutrição e 47 biologia	TFEQ
Fortes <i>et al.</i> 2018	Transversal	Analisar a influência da insatisfação corporal relacionada à magreza sobre a restrição alimentar e sintomas bulímicos em 125 mulheres jovens com idade entre 12 e 18 anos, praticantes de natação	EAT-26
Rojas-Gómez <i>et al.</i> 2018	Transversal	Investigar a correlação entre comportamento alimentar, atividade física e estado nutricional em uma amostra de 629 indivíduos com idade entre 18 e 72 anos de ambos os sexos.	TFEQ
Donofry <i>et al.</i> 2019	ECR	Investigar associação entre humor negativo, restrição alimentar e viés de atenção em 96 mulheres estudantes universitárias saudáveis .	RS
Miguet <i>et al.</i> 2019	Prospectivo Transversal	Explorar o efeito de uma intervenção multidisciplinar na composição corporal, ingestão energética e comportamento alimentar em 35 adolescentes, com obesidade de ambos os sexos, com idade entre 11 e 15 anos.	DEBQ
Savage <i>et al.</i> 2019	Transversal	Analisar o efeito de uma intervenção para controle de peso e alterações de comportamento alimentar em 26 mulheres gestantes com idade entre 24 e 37 anos.	TFEQ

Autor/Ano	Tipo de estudo	Tipos de estudo e amostra	Instrumento para avaliação da restrição alimentar
Meemken e Horstmann. 2019	Transversal	Avaliar associação entre ganho de peso e sobrepeso sobre comportamento alimentar em uma amostra de 51 participantes de ambos os sexos com idade entre 18 e 35 anos.	TFEQ
Petroni <i>et al.</i> 2019	Transversal	Avaliar a prevalência de comportamento alimentar disfuncional em 895 indivíduos de ambos os sexos com idade média de 67 anos, portadores de DM2.e sua associação com características sociodemográficas.	EAT-26
Shloim <i>et al.</i> 2019	Transversal	Investigar mudanças na auto-estima, imagem corporal e comportamento alimentar em 73 mulheres britânicas e israelenses no período gestacional e por até 2 anos pós-parto.	DEBQ
Mason <i>et al.</i> 2018	ECR	Avaliar os impactos da perda de peso por meio de dieta e prática de exercício no comportamento alimentar em 439 mulheres na pós menopausa com idade entre 50 e 75 anos durante 12 meses.	TFEQ
Caldera Zamora et al. 2019	Transversal	Identificar a correlação entre fatores psicossociais e sociodemográficos preditores de condutas alimentares de risco em uma amostra de 988 estudantes adolescentes de ambos os sexos, com idade entre 14 e 18 anos.	CBCAR
Biagio <i>et al.</i> 2020	Transversal	Avaliar associação entre o comportamento alimentar e a adesão ao tratamento em 100 indivíduos com obesidade de ambos os sexos, com idade entre 20 e 75 anos..	TFEQ
Bizama <i>et al.</i> 2020	Transversal	Caracterizar a presença de comportamentos alimentares, alimentação restritiva, alimentação emocional e influenciada pelo meio externo em uma amostra de 1230 universitários de ambos os sexos com idade média de 21 anos.	DEBQ

Autor/Ano	Tipo de estudo	Tipos de estudo e amostra	Instrumento para avaliação da restrição alimentar
Gorrasi <i>et al.</i> 2020	Transversal	Avaliar a prevalência dos traços de ortorexia nervosa e dismorfia muscular em uma amostra de 918 estudantes universitários de ambos os sexos com idade entre 18 e 29 anos.	EAT-26
Nandrino <i>et al.</i> 2020	Transversal	Comparar alterações no comportamento alimentar e perda de peso 5 anos após cirurgia de redução gástrica em uma amostra de 136 pacientes de ambos os sexos.	DEBQ
Hun <i>et al.</i> 2020	Transversal	Analisar a relação entre as características de comportamento alimentar e bem-estar psicológico de 647 universitários de ambos os sexos com idade entre 18 e 35 anos no norte do Chile.	DEBQ
Schnettler <i>et al.</i> 2020	Transversal	Identificar perfis comportamentais associados ao comportamento alimentar de restrição em amostra de 470 mulheres com filhos adolescentes de idade entre 10 e 17 anos.	RS
Svendsen <i>et al.</i> 2021	ECR	Explorar o comportamento alimentar em 75 fumantes em tratamento para cessar o tabagismo, com sobrepeso/obesidade, de ambos os sexos e com idade entre 20 e 65 anos,	TFEQ
Unick <i>et al.</i> 2021	ECR	Avaliar a associação entre treinamento físico e alimentação hedônica em 39 mulheres com idade entre 18 e 60 anos, por 12 semanas.	TFEQ
Darling <i>et al.</i> 2021	ECR	Avaliar o impacto de uma intervenção de 16 semanas no comportamento alimentar e sintomas depressivos em uma amostra de 66 adolescentes do sexo feminino com idade entre 13 e 17 anos com sobrepeso ou obesidade.	EDEQ

Autor/Ano	Tipo de estudo	Tipos de estudo e amostra	Instrumento para avaliação da restrição alimentar
Sampaio <i>et al.</i> 2021	ECR	Avaliar o efeito da meditação no estresse e comportamento alimentar em 55 mulheres de idade média de 49 anos com sobrepeso ou obesidade submetidas a um tratamento para perda de peso por dois meses.	DEBQ
Santos <i>et al.</i> 2021	Transversal	Investigar a associação entre imagem corporal e comportamento alimentar de 1570 estudantes universitários da área da saúde, de ambos os sexos com idade entre 18 e 29 anos.	DEBQ
Foppa <i>et al.</i> 2021	Transversal	Avaliar a qualidade de vida e comportamento alimentar em 68 pacientes de ambos os sexos com obesidade durante a pandemia de COVID-19.	TFEQ
Martínez-Rodríguez <i>et al.</i> 2021	Transversal	Avaliar a associação entre atividade física, percepção subjetiva de ansiedade e padrões alimentares disfuncionais durante a pandemia de covid-19 em uma amostra com 1035 indivíduos de ambos os sexos com idade superior a 18 anos.	TFEQ
Ackermans <i>et al.</i> 2022	ECR	Examinar a associação entre fome, emoções positivas e negativas e o papel dos sintomas de transtorno alimentar subclínico nesses sintomas em uma amostra de 129 mulheres com um IMC saudável e idade média de 22,4 anos.	EDEQ
Delestre <i>et al.</i> 2022	ECR	Avaliar o impacto da hipnose Ericksoniana combinada com treinamento de auto-hipnose na no comportamento de desinibição em uma amostra de 80 adultos de ambos os sexos com idade entre 18 e 70 anos, com obesidade.	TFEQ
Dorling <i>et al.</i> 2022	ECR	Avaliar impacto de intervenção para perda de peso em 803 pacientes de ambos os sexos, com obesidade e idade entre 20 e 75 anos.	EI

CBCAR: Cuestionario Breve de Conductas Alimentarias de Riesgo; TA: Transtorno Alimentar; DM-1: Diabetes Mellitus Tipo 1; TFEQ: *Three Factor Eating Questionnaire*; RS: *Restraint Scale*; DEBQ: *Dutch Eating Behavior Questionnaire*; EAT: Eating Attitude Test; EBI: *Eating Behavior Questionnaire*; EDI: *Eating Disorder Inventory*; EI: *Eating Inventory*; EDEQ: *Eating Disorder Examination Questionnaire*; EDQ: *Eating Disorders Questionnaire*; ESQ: *Edorexia Syndrome Questionnaire*; FCQ: *Food Choice Questionnaire*; SOP: Síndrome dos Ovários Policísticos. ECR: Ensaio Clínico Randomizado; IMC: Índice de massa corporal; LSG: Gastrectomia Vertical Laparoscópica.