



**UNIVERSIDADE PARANAENSE – UNIPAR  
CURSO DE NUTRIÇÃO**

**DJAINI DE ANDRADE  
VANESSA SCHMITZ**

**APLICABILIDADE DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NOS  
TRANSTORNOS ALIMENTARES**

**FRANCISCO BELTRÃO – PR**

**2021**

**DJAINI DE ANDRADE  
VANESSA SCHMITZ**

**APLICABILIDADE DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NOS  
TRANSTORNOS ALIMENTARES**

**Trabalho de Conclusão do Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Nutrição – Universidade Paranaense – Campus Francisco Beltrão, como requisito parcial para a obtenção do grau de Nutricionista, sob orientação do Professora M<sup>a</sup>. Tatiane Santos Aparecido Gonçalves.**

**FRANCISCO BELTRÃO  
2021**

## **AGRADECIMENTOS**

Aos professores do curso, que contribuíram para a construção de todo nosso conhecimento.

Aos familiares e amigos que sempre apoiaram nossa formação acadêmica e profissional.

A professora orientadora Mestra Tatiane pelos ensinamentos, paciência e dedicação conosco. Obrigada por auxiliar a construir este trabalho e tornar este sonho possível.

*A todos que de alguma forma contribuíram em nossa jornada durante a graduação.*

*Djaini de Andrade e Vanessa Schmitz*

*“Desistir... eu já pensei seriamente nisso, mas nunca me levei realmente a sério; é que tem mais chão nos meus olhos do que o cansaço nas minhas pernas, mais esperança nos meus passos do que tristeza nos meus ombros, mais estrada no meu coração do que medo na minha cabeça”.*

***Cora Coralina***

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	09
<b>2. METODOLOGIA</b> .....	09
<b>3. DESENVOLVIMENTO</b> .....	10
3.1 <i>Conceituação e definição dos transtornos alimentares</i> .....	10
3.2 <i>Crterios para Diagnóstico de acordo com os documentos oficiais</i> .....	15
3.3 <i>Panorama geral nutrição comportamental</i> .....	20
<b>4. RESULTADOS E DISCUSSÕES</b> .....	24
<b>5. CONCLUSÃO</b> .....	42
<b>6. REFERÊNCIAS</b> .....	44

**RESUMO:** Este trabalho tem por objetivo realizar um levantamento bibliográfico a fim de descobrir “o que” e “como” a literatura científica tem discutido a nutrição comportamental como forma de tratamento para os transtornos alimentares, dentre eles: Anorexia Nervosa; Bulimia Nervosa e Compulsão alimentar. Para isso foi utilizado como metodologia, uma revisão de literatura na base de dados do google acadêmico. Para o estudo, foram selecionados 17 trabalhos científicos. Entende-se que nutrição comportamental é uma estratégia recente que visa o tratamento multidisciplinar baseado em abordagem científica, que envolve as áreas sociologia, antropologia, psicologia e comunicação. Após a compilação dos dados foi possível entender que o assunto ainda é pouco discutido na nutrição, mas que, quando discutido, traz benefícios positivos no tratamento dos pacientes. Além disso, foi presumível entender que a temática de transtornos alimentares é muito presente no contexto clínico da nutrição, e que merece atenção, estudo e conhecimento para o tratamento.

**Palavras chave:** Anorexia Nervosa; Bulimia Nervosa; Compulsão alimentar; Nutrição.

**ABSTRACT:** In the present paper we target to discover “what” and “how” the scientific literature has approached behavioral nutrition as a means of treatment on eating disorders, such as: anorexia; bulimia and binge eating. As methodology, a literature review in the google academic database was chosen. For this study, 17 scientific papers were selected. We found out that behavioral nutrition is a recent strategy that aims at the multidisciplinary treatment based on scientific approach, which involves the sociology, anthropology, psychology, and communication. After the data compilation, it was possible to infer that the subject is still underdiscussed in the nutrition area, however, when it is done, it brings benefits on patients’ treatment. Besides, the eating disorder’s theme was presumably understood to be very present on the clinic context of nutrition and deserves full attention as well as study some knowledge for treatment.

**Key words:** Anorexia Nervous; Bulimia Nervous; Binge Eatin, Nutrition.

**Francisco Beltrão, 16 de Novembro de 2021.**

## **DECLARAÇÃO DE AUTORIA**

**Declaro para os devidos fins que eu, VANESSA SCHMITZ RG: 8862460-2 – SSP-PR, aluno (a) do Curso Nutrição sou autor do trabalho intitulado: “APLICABILIDADE DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES”, que agora submeto à banca examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso –Nutrição. Também declaro que é um trabalho inédito, nunca submetido à publicação anteriormente em qualquer meio de difusão científica.**

---

**VANESSA SCHMITZ**

## **DECLARAÇÃO DE AUTORIA**

**Declaro para os devidos fins que eu, DJAINI DE ANDRADE, RG: 10574581-8, SSP-PR, aluno (a) do Curso Nutrição sou autor do trabalho intitulado: “APLICABILIDADE DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL NOS TRANSTORNOS ALIMENTARES”, que agora submeto à banca examinadora do Trabalho de Conclusão de Curso –Nutrição. Também declaro que é um trabalho inédito, nunca submetido à publicação anteriormente em qualquer meio de difusão científica.**

---

**DJAINI DE ANDRADE**



## **1. INTRODUÇÃO**

Este trabalho é componente curricular do curso de Nutrição da Universidade Paranaense, sob forma de Trabalho de conclusão de curso (TCC). A nutrição comportamental é uma forma de tratamento discutida, praticada, e fundamentada por um conjunto de nutricionistas no ano de 2017.

A temática do trabalho gerou curiosidade durante a graduação de nutrição, por ser um modo contemporâneo e novo para tratar os transtornos alimentares e ainda pouco discutido no meio acadêmico. Sabe-se que os problemas alimentares estão presentes no contexto do nutricionista, desta forma, objetivou-se além de conhecer mais sobre nutrição comportamental e suas formas de tratamento, entender de que forma a estratégia pode contribuir e, se contribui, para os pacientes afetados pela patologia.

Para isso, foi utilizado como metodologia a revisão de literatura na plataforma “google acadêmico”, através de palavras chaves delimitadas para encontrar pesquisa sobre a nutrição comportamental e bulimia nervosa, anorexia nervosa e compulsão alimentar. Foram encontrados 17 trabalhos cuja temática se mostrou relevante para a discussão. Entretanto, ainda a carência científica no que tange aos resultados do tratamento de nutrição comportamental.

Os artigos foram compilados em formas de gráfico em que se discutiu: a formação acadêmica dos autores dos artigos, dentre eles, psicólogos, nutricionistas e outras áreas; o formato das publicações em formato de artigo publicado em revistas de nutrição e psicologia, publicações sem especificações trabalho de conclusão de curso, e artigos e resumos de temáticas diversificadas; a prevalência entre o gênero, se feminino ou masculino, ou ambos e na figura quatro o agrupamento das temáticas por assunto que gerou as discussões e palavras finais.

## **2. METODOLOGIA**

Para iniciar a discussão sobre a temática deste trabalho, foi necessário buscar na plataforma “Google Acadêmico” sobre pesquisas que tecem acerca de nutrição comportamental e transtornos alimentares, para entender o que se têm discutido na sociedade acadêmica sobre o assunto. Para isso, a busca se deu preferencialmente para pesquisas e artigos datados a partir de 2017, por se tratar de um assunto que ganhou maior

relevância a partir deste ano, entretanto, não foram excluídos estudos com datas anteriores que tiveram relevância no assunto, desta forma, os dados foram tabulados nos artigos anteriores que foram significativos para a pesquisa. No momento da busca, utilizou-se as palavras “Transtornos alimentares”; “Alimentação comportamental”; “Bulimia”; “Anorexia”; “Compulsão Alimentar”; que foram aplicadas na plataforma de maneira individual. Desta forma, foram encontrados 16 estudos relevantes no Brasil, no idioma da língua portuguesa, compilados na tabela 7, a fim de apresentar os principais dados de cada trabalho, destacando: título; ano; objetivo; metodologia; população e conclusão. A partir das tabelas, alguns assuntos relevantes resultaram em gráficos no que tange a: formação acadêmica/profissional dos autores dos trabalhos; gênero feminino/masculino com mais número de discussões entre os trabalhos, formato acadêmico do trabalho (artigo, TCC, dissertação, tese, etc....), por fim, agrupamento dos trabalhos por temáticas. Esse agrupamento foi resultado de assuntos que coincidiram durante a leitura dos artigos, embasando a discussão final e a conclusão.

### **3. DESENVOLVIMENTO**

#### ***3.1 Conceituação e definição dos transtornos alimentares***

Ao longo dos anos o corpo foi alvo do contexto histórico, político e social. Se reiterar os períodos da história notamos que cada sociedade construiu as particularidades de cada corpo, desde necessidades provenientes da natureza humana, quanto necessidades provenientes da lógica do consumo. É possível sustentar tais afirmações no artigo escrito pelos autores Barbosa e Costa (2011) onde acentua as mudanças sociais dos discursos refletidos nas imagens corporais e padrões estabelecidos. Na Grécia Antiga o corpo foi enaltecido pela sociedade quando forte, e com potencial esportivo, capaz de suprir necessidades familiares e servir as necessidades sociais civis. No Cristianismo o corpo é glorificado ao mesmo tempo que é reprimido e refletido na dicotomia entre corpo e alma, duas substâncias que se separam, tornando o corpo físico como objeto do pecado e dos anseios da carne. Neste período, o corpo era coberto, pois seu símbolo ressaltava o fruto do pecado. Durante a Idade Média as necessidades de produção feudal começaram a surgir e assim o corpo toma espaço de trabalho, por isso valorizou-se um corpo saudável, forte e com condições físicas estruturais como: peso; altura; cor da pele. Tais critérios eram pré-requisitos para a distribuição das funções sociais, ou seja, quanto mais

características mais chances para servir. Por fim e ainda atual, o corpo na Era Moderna é resultado de um contexto com maior liberdade advindo também do começo de uma visão mais científica, uma vez que se inicia uma fase de maior teor acadêmico e relevância dos estudos e pesquisas. (BARBOSA; COSTA, 2011).

Ainda com resquícios dos outros períodos históricos, na era moderna o corpo passa por modificações acentuadas com o sistema feudal e o advento do capitalismo no século XVII. Assim, o corpo foi visto como uma máquina capaz de reproduzir movimentos diários para contemplar o sistema de produção em série, contudo, o corpo tornou-se cada vez mais estudado a fim conhecer os mecanismos capazes de melhorar a saúde e a beleza com a finalidade de aprimorar a produção e o consumo. De acordo com a autora Wolf (2020) sobre a beleza,

A beleza é um sistema monetário semelhante ao padrão-ouro. Como qualquer sistema, ele é determinado pela política e, na era moderna no mundo ocidental, consiste no último e melhor conjunto de crenças a manter intacto o domínio masculino (p. 29)

Ao escrever, Wolf (2020) faz uma crítica a beleza como um mito atribuído pela força do sistema social e político. Vale ressaltar que o corpo hoje carrega marcas desta história que foi edificada por discursos e realidades sociais, principalmente no período do cristianismo onde intensificou o pecado da carne e o corpo foi objeto de recuo. Essas transformações sugerem no corpo pós-moderno uma necessidade impetuosa e mercantil de disciplinar os corpos a fim de alcançar padrões ditos como “ideais” ou “padrões de beleza/estéticos”.

A fim de buscar o corpo perfeito, desrespeitando os limites da natureza humana e a singularidade de cada um, os indivíduos tendem a procurar por padrões que em suma não possam atingir, gerando distúrbios da imagem, bem como, insatisfação com o corpo. Nesta busca para alcançar o corpo social, os aspectos em relação a saúde e bem-estar são esquecidos e os indivíduos adotam práticas de dietas restritivas para chegar nos objetivos. Tal adoção, pode trazer malefícios psicológicos, metabólicos e distúrbios psiquiátricos também conhecidos como “síndromes alimentares”. Conforme Deus; Martins; Santiago (2013)

Há uma imposição nos modos de ser dos sujeitos, começando pelo modo como seu corpo é visto. No entanto, os aspectos silenciados nesses discursos, que vão desde as revistas à televisão, giram em torno das doenças relativas aos distúrbios alimentares, a exemplo da anorexia

e bulimia, como consequência das dietas e da ânsia pelo modelo de corpo apontado (p. 5863).

Essas síndromes são reconhecidas no campo da psiquiatria e psicologia, mas têm-se discutido e ganhado espaço considerável e importante no campo da nutrição. O Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5 (DSM-V), separa um capítulo para alocar e definir todos os transtornos que envolvem essa ampla categoria. Neste item contém manual para diagnóstico de: Pica; Transtorno de Ruminação; Transtorno Alimentar Restritivo/Evitativo; Anorexia Nervosa; Bulimia Nervosa; Transtorno de Compulsão Alimentar; Outro Transtorno de Alimentar Especificado; Transtorno Alimentar não Especificado (DSM-V, 2011).

Para conceituar “transtorno alimentar” a autora Pina (2014) ensina que são quadros de psicopatologia representado por “(...) graves alterações do comportamento alimentar que afetam principalmente adolescentes e adultos jovens podendo desencadear prejuízos de natureza biológica e psicológica, além do aumento de mortalidade de morbidade (PINA, p. 27, 2014)”. Em suma, essas alterações do comportamento alimentar provocam insatisfação da imagem corporal, preocupação com o peso o que impactará na vida e na saúde do indivíduo.

Conforme o Tratado de Nutrição, publicado em 2019, os pacientes com transtornos alimentares tendem,

Os pacientes não conseguem se relacionar positivamente com os alimentos porque apresentam crenças transtornadas e conhecimentos equivocados sobre alimentação, além de pensamentos obsessivos e confusos que sempre associam diretamente o alimento às consequências no peso e na forma corporal; por isso a distorção do papel da alimentação na vida.<sup>4</sup> É importante salientar que, geralmente, o “conhecimento nutricional” dos pacientes com TA é focado apenas no conteúdo calórico (e de alguns nutrientes/substâncias) dos alimentos (p. 1370).

Os autores que discutem sobre transtornos alimentares têm adotado a prática de separá-los por grupos, como por exemplo Appoliniário e Claudino (2000) dividem os transtornos em dois grupos: o primeiro grupo é caracterizado por transtornos da primeira infância sendo eles o “Transtorno da Alimentação da Primeira Infância, a Pica e o Transtorno de Ruminação”; o segundo grupo é caracterizado pelo aparecimento tardio dos sintomas, estão relacionados: “a anorexia nervosa e a bulimia nervosa”. Para a autora Pino (2014), os transtornos estão divididos no que denomina AN: Anorexia Nervosa e BN: Bulimia Nervosa. Já os autores Mourilhe, Maravalhas e Moraes (2019) destacam

seus escritos para os transtornos que consideram mais importantes, são eles: Anorexia Nervosa; Bulimia Nervosa e Transtorno da Compulsão Alimentar. Abaixo, discorreremos sobre esses três últimos citados, diante da vasta gama de diagnósticos disponíveis no DSM-V, por serem destacados pela literatura científica como os que afetam o maior número de pessoas. Para nos referirmos aos transtornos, utilizaremos as siglas (AN) para Anorexia Nervosa, (BN) para Bulimia Nervosa e (TC) para Transtorno da Compulsão Alimentar.

A (NA) é caracterizada pelo DSM-5 como:

A anorexia nervosa tem três características essenciais: restrição persistente da ingestão calórica; medo intenso de ganhar peso ou de engordar ou comportamento persistente que interfere no ganho de peso; e perturbação na percepção do próprio peso ou da própria forma. O indivíduo mantém um peso corporal abaixo daquele minimamente normal para idade, gênero, trajetória do desenvolvimento e saúde física (Critério A). O peso corporal dessas pessoas com frequência satisfaz esse critério depois de uma perda ponderal significativa, porém, entre crianças e adolescentes, pode haver insucesso em obter o ganho de peso esperado ou em manter uma trajetória de desenvolvimento normal (i.e., enquanto cresce em altura) em vez de perda de peso (p. 339-340,2013)

Já a palavra anorexia nervosa é um termo utilizado pela literatura mais recente e não designa de etiologia para a palavra: nervosa. Alguns pontos são importantes destacar para causas de riscos que envolvem a patologia (AN): por ser um déficit de grande proporção o organismo responde com outras patologias como amenorreia, desativação da glândula tireoide, diminuição da frequência respiratória, e pressão arterial (XIMENES, 2008). Isso, ainda segundo a autora, gera:

(...) Desequilíbrio hormonal, unhas e cabelos tornam-se quebradiços, a pele resseca e fica recoberta por uma pelugem. A redução da gordura corporal causa menor resistência ao frio e a deficiência da glicose, resultante da falta de nutrientes, provoca hipoglicemia, tonturas, desmaios, insuficiência cardíaca, coma e morte cerebral. O estômago diminui de tamanho e perde a motilidade, fazendo que o paciente se sinta satisfeito com pequenas quantidades de comidas (XIMENES, 2008. *apud* CORDAS; BUSSE, 1995).

Além disso, a autora cita lesões musculares com a prática de exercícios físicos, edema, alterações metabólicas, anemias, etc. São muitos os prejuízos causados pelo transtorno de (AN) que, muitas vezes, são diagnosticados tardiamente já em estágios mais avançados. Por isso existe a cautela e preconização de um diagnóstico multidisciplinar e precoce, assim como o tratamento.

No transtorno de compulsão alimentar, temos como principais características: a quantidade da comida ao ser ingerida, a duração (tempo) de cada ato compulsivo e o controle ao realizar as refeições (FRANÇA, 2010). De acordo com o DSM-5 (2012) compulsão alimentar é:

Um “episódio de compulsão alimentar” é definido como a ingestão, em um período determinado, de uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria das pessoas consumiria em um mesmo período sob circunstâncias semelhantes (...). É preciso que a compulsão alimentar seja caracterizada por sofrimento marcante e pelo menos três dos seguintes aspectos: comer muito mais rapidamente do que o normal; comer até se sentir desconfortavelmente cheio; ingerir grandes quantidades de alimento sem estar com sensação física de fome; comer sozinho por vergonha do quanto se come; e sentir-se desgostoso de si mesmo, deprimido ou muito culpado em seguida. (p. 350).

Além destas definições, a autora Machado (2008) nos informa que a compulsão alimentar é uma patologia do excesso, onde está presente entre 15 e 50% dos pacientes que procuram tratamentos para emagrecer. Como consequências, a patologia traz uma série de problemas psicológicos e nutricionais como: depressão, perda de peso, transtornos de personalidade, insatisfação corporal. Tal patologia também está associada com a restrição calórica excessiva onde diminui-se muito os nutrientes para a manutenção de um peso baixo (MACHADO, 2008).

A etiologia da palavra bulimia deriva do *an-* deficiência ou ausência de, e *orexis*, apetite. O termo também pode significar aversão a comida enjoo ou falta de apetite. Os primeiros assuntos sobre que mencionam o termo foram declarados no tempo de Cícero (106-46 a. C) (XIMENES, 2008).

Desta forma, temos a caracterização pelo DSM-5 das quais:

Existem três aspectos essenciais na bulimia nervosa: episódios recorrentes de compulsão alimentar (Critério A), comportamentos compensatórios inapropriados recorrentes para impedir o ganho de peso (Critério B) e autoavaliação indevidamente influenciada pela forma e pelo peso corporal (Critério D). Um “episódio de compulsão alimentar” é definido como a ingestão, em um período de tempo determinado, de uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria dos indivíduos comeria em um mesmo período de tempo em circunstâncias semelhantes. (345-346).

O indivíduo com Bulimia Nervosa não tem uma boa relação com a alimentação no sentido de manter sentimento de culpa pelo consumo dos alimentos, o que em algumas

vezes, devido à grande restrição ocasionada por este sentimento e outros, acabam tendo episódios de compulsão alimentar, tudo isso no intuito de evitar o consumo calórico (TRATADO DE NUTIÇÃO, 2019).

Ainda vale destacar que (BN) acarreta em sintomas prejudiciais à saúde como, problemas gastresofágicos, pigarro, tosse crônica, laringite, distúrbios vocais (BALATA; COLARES; PETRIBU; LEAL, 2008).

### ***3.2 Critérios para Diagnóstico de acordo com os documentos oficiais***

Todos os casos clínicos tratados em consultórios em atendimentos médicos e psiquiátricos, que exigem um diagnóstico, são pautados nos critérios de manuais de documentos oficiais cuja finalidade é instruir e orientar tal realização. Assim funciona para o diagnóstico de problemas relacionados a transtornos alimentares, de acordo com as exigências e padrão de ética da sociedade médica. Tal manual, é idealizado pelo DSM V publicado sua última versão em 2013 que vem sendo utilizado como documento de referência para orientar estes diagnósticos, além do O Manual de Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID 10), documento internacional que possui a função de estabelecer e fortalecer o diagnóstico. Assim, os critérios do documento oficial estão descritos nas tabelas a seguir.

Estão apresentados na tabela número um, de acordo com o DSM V de 2013, os critérios necessários que envolvem o diagnóstico de (AN):

**TABELA 1 – Critérios para Diagnóstico de transtornos alimentares de acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais.**

ITEM	CRITÉRIOS SEGUNDO DSM V (2013)
A	Restrição da ingestão calórica em relação às necessidades, levando a um peso corporal significativamente baixo no contexto de idade, gênero, trajetória do desenvolvimento e saúde física. Peso significativamente baixo é definido como um peso inferior ao peso mínimo normal ou, no caso de crianças e adolescentes, menor do que o minimamente esperado (p. 338)
B	Medo intenso de ganhar peso ou de engordar, ou comportamento persistente que interfere no ganho de peso, mesmo estando com peso significativamente baixo (p.338)
C	Perturbação no modo como o próprio peso ou a forma corporal são vivenciados, influência indevida do peso ou da forma corporal no auto avaliação ou ausência persistente de reconhecimento da gravidade do baixo peso corporal atual (p. 339).

Fonte: tabela criada pelas autoras com dados segundo DSM V

Além destes critérios, o Manual considera o CID 307.1 para (AN), trazendo outros critérios de diagnóstico como grau de evolução da patologia:

**Tabela 2 – Grau de intensidade de Anorexia Nervosa**

<b>LEVE:</b>	IMC $\geq$ 17 kg/m <sup>2</sup>
<b>MODERADA:</b>	IMC 16-16,99 kg/m <sup>2</sup>
<b>GRAVE:</b>	IMC 15-15,99 kg/m <sup>2</sup>
<b>EXTREMA:</b>	IMC < 15 kg/m <sup>2</sup>

Fonte: tabela criada pelas autoras com dados segundo DSM V

São muitos os fatores que envolvem (AN), por isso, entendemos que enquanto nutricionistas, apoiados por equipes de outros profissionais, devemos ficar atentos aos sinais dos pacientes, a partir do momento que tomamos conhecimento da literatura científica que apoiam e embasam tais diagnósticos.

De acordo com O Manual de Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde CID 10, “F50.0 Anorexia nervosa Anorexia nervosa é um transtorno caracterizado por perda de peso intencional, induzida e mantida pelo paciente (p. 32) ”.

Diferente da (AN) a (BN) remete-se a preocupação excessiva com o ganho de peso onde o indivíduo idealiza um corpo magro como corpo ideal. Considerado um dos transtornos alimentares mais comuns no sexo feminino, a (BN) é descrita pelo DSM V como:

Existem três aspectos essenciais na bulimia nervosa: episódios recorrentes de compulsão alimentar (Critério A), comportamentos compensatórios inapropriados recorrentes para impedir o ganho de peso (Critério B); e autoavaliação indevidamente influenciada pela forma e pelo peso corporal (Critério D). Para se qualificar ao diagnóstico, a compulsão alimentar e os comportamentos compensatórios inapropriados devem ocorrer, em média, no mínimo uma vez por semana por três meses (Critério C) (p. 345, 2013).

De acordo com Ximenes (2008), a etiologia da palavra bulimia deriva do grego *bous* (boi) *limos* (fome); o que significa uma fome insaciável ou quase insaciável ao homem. Segundo a autora, de acordo com o endereço histórico da patologia, os primeiros diagnósticos independentes surgem em meados da década de 1980, na publicação do Manual de Diagnóstico e Estatístico 3 (DSM III). Foi a partir desta versão que tanto a



(AN) quando a (BN) consolidaram seus diagnósticos independentes estando presentes também na 10ª edição da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10) (XIMENES, 2008).

Os autores Appolinário e Claudino revelam dados importantes que diferenciam (AN) de (BN):

A bulimia é um diagnóstico diferencial da AN. Diferente da AN do tipo purgativo, na BN as pacientes conseguem manter o peso dentro do limiar de normalidade na maioria dos casos (cerca de 70%) ou, discretamente abaixo deste (15%), sendo que as pacientes restantes podem estar até acima do peso (15%) (p. 30, 2000).

Além dessa dicotomia entre os diagnósticos, a (BN) apresenta outras formas de complicações relacionadas a resposta do organismo ao desenvolver a patologia:

As complicações clínicas são decorrentes principalmente das manobras compensatórias para perda de peso: erosão dos dentes, alargamento das parótidas, esofagites, hipopotassemia e alterações cardiovasculares, dentre outras. Como na AN, parece haver uma ocorrência aumentada de transtornos do humor e de transtornos de ansiedade em pacientes com BN. Assim, um grande número de pacientes com BN (46% a 89%) evidencia um transtorno depressivo associado em algum momento de sua evolução clínica (APPOLINÁRIO; CLAUDINO, p. 30, 2000).

O diagnóstico de (BN) envolve uma equipe multidisciplinar e o importante papel do nutricionista na identificação dos sintomas e de estratégias passíveis de tratamento, também chamadas de *nutrição comportamental*, a qual vamos discutir posteriormente.

Contudo, os critérios de diagnósticos pronunciados pelo DSM V, são:

**TABELA 3 – Critérios de Diagnóstico para Bulimia Nervosa de acordo com o DSM V**

ITEM	CRITÉRIOS
A	Episódios recorrentes de compulsão alimentar. Um episódio de compulsão alimentar é caracterizado pelos seguintes aspectos: <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ingestão, em um período de tempo determinado (p. ex., dentro de cada período de duas horas), de uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria dos indivíduos consumiria no mesmo período sob circunstâncias semelhantes.</li><li>2. Sensação de falta de controle sobre a ingestão durante o episódio (p. ex., sentimento de não conseguir parar de comer ou controlar o que e o quanto se está ingerindo). (p. 345)</li></ol>
B	Comportamentos compensatórios inapropriados recorrentes a fim de impedir o ganho de peso, como vômitos autoinduzidos; uso indevido de laxantes, diuréticos ou outros medicamentos; jejum; ou exercício em excesso (p. 345).
C	A compulsão alimentar e os comportamentos compensatórios inapropriados ocorrem, em média, no mínimo uma vez por semana durante três meses (p. 345)

<b>D</b>	A autoavaliação é indevidamente influenciada pela forma e pelo peso corporal (p. 345)
<b>E</b>	A perturbação não ocorre exclusivamente durante episódios de anorexia nervosa (p.345).

Fonte: Tabela criada pelas autoras com os dados retirados do DSM V (2013).

Além destes critérios o Manual apresenta os diferentes graus da doença:

**TABELA 4 – Grau de intensidade da Bulimia Nervosa**

<b>LEVE</b>	Média de 1 a 3 episódios de comportamentos compensatórios inapropriados por semana (p. 345).
<b>MODERADA</b>	Média de 4 a 7 episódios de comportamentos compensatórios inapropriados por semana (p. 345).
<b>GRAVE</b>	Média de 8 a 13 episódios de comportamentos compensatórios inapropriados por semana (p. 345).
<b>EXTREMA</b>	Média de 14 ou mais comportamentos compensatórios inapropriados por semana (p. 345).

Fonte: Tabela criada pelas autoras com os dados retirados do DSM V (2013).

Nos episódios dos sintomas de (BN), os indivíduos tendem a fazer restrição do consumo de calorias totais optando por alimentos denominados hipocalóricos ou dietéticos, evitando alimentos com potenciais valores calóricos para evitar descompensar na compulsão alimentar. Assim, o paciente com BN possui característica de ingestão descontrolada de alimentos em um período curto de tempo, acompanhado da tentativa compensatória para todo o consumo que ocorreu.

De acordo com o Manual de Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde CID 10 “**F50.2**. A bulimia é uma síndrome caracterizada por acessos repetidos de hiperfagia e uma preocupação excessiva com relação ao controle do peso corporal [...] (p. 32) ”.

Por último, a Compulsão Alimentar ou (TC) também afeta a saúde populacional e, assim como a (BN) e a (NA), existem vários fatores que levam o indivíduo a ter este comportamento. Deste modo, o DSM V descreve a principal característica de transtorno alimentar como “A característica essencial do transtorno de compulsão alimentar são episódios recorrentes de compulsão alimentar que devem ocorrer, em média, ao menos uma vez por semana durante três meses (DSM V, p. 351, 2013) ”.

Segundo o Dicionário Online de Português, a palavra compulsão tem origem do Latim: *compulsio onis*. França (2010), nos ensina que anterior ao diagnóstico de compulsão alimentar como descrito pelos documentos oficiais, a patologia era tratada como um sintoma distinto e individual. A partir da década de 1980, na publicação do DSM IV e DSM V a patologia ganhou uma categoria específica dentro do capítulo que

engloba os transtornos alimentares. Para o autor, o ATO de comer utilizado com frequência, caracteriza o aspecto central da compulsão alimentar, muitas vezes associados a distúrbios psicológicos e psiquiátricos. Além destes marcadores importantes na patologia, o estudo de França (2010) após a mensuração dos dados, aponta que dentro do grupo de pessoas avaliadas, geralmente ocorre a ingestão de gorduras, carboidratos e doces na hora dos episódios, principalmente ocasionados nos horários do almoço, do jantar, nos fins de semana e em restaurantes com a grande variedade de alimentos (FRANÇA, 2010).

O organismo acometido pela (TC) gera uma descompensação devido à má ingestão calórica e nutritiva. Isso advém de fatores internos, como já dito anteriormente, mas também de fatores externos, estéticos e sociais. Essa descompensação é desencadeada por dietas muito restritivas, sem aporte nutricional e acompanhamento profissional. Na tabela abaixo, citamos os critérios para o diagnóstico segundo o DSM V:

**TABELA 5 – Critérios para diagnósticos de Compulsão Alimentar**

ITEM	CRITÉRIOS
<b>A</b>	Episódios recorrentes de compulsão alimentar. Um episódio de compulsão alimentar é caracterizado pelos seguintes aspectos: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ingestão, em um período determinado (p. ex., dentro de cada período de duas horas), de uma quantidade de alimento definitivamente maior do que a maioria das pessoas consumiria no mesmo período sob circunstâncias semelhantes.</li> <li>2. Sensação de falta de controle sobre a ingestão durante o episódio (p. ex., sentimento de não conseguir parar de comer ou controlar o que e o quanto se está ingerindo).</li> </ol>
<b>B</b>	B. Os episódios de compulsão alimentar estão associados a três (ou mais) dos seguintes aspectos: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Comer mais rapidamente do que o normal.</li> <li>2. Comer até se sentir desconfortavelmente cheio.</li> <li>3. Comer grandes quantidades de alimento na ausência da sensação física de fome.</li> <li>4. Comer sozinho por vergonha do quanto se está comendo.</li> <li>5. Sentir-se desgostoso de si mesmo, deprimido ou muito culpado em seguida</li> </ol>
<b>C</b>	Sofrimento marcante em virtude da compulsão alimentar
<b>D</b>	Episódios de compulsão alimentar ocorrem, em média, ao menos uma vez por semana durante três meses.
<b>E</b>	A compulsão alimentar não está associada ao uso recorrente de comportamento compensatório inapropriado como na bulimia nervosa e não ocorre exclusivamente durante o curso de bulimia nervosa ou anorexia nervosa.

O manual estabelece ainda, os critérios de acordo com a gravidade do transtorno, são eles:

**TABELA 6 – Grau de Intensidade da Compulsão Alimentar**

<b>LEVE</b>	1 a 3 episódios de compulsão alimentar por semana.
<b>MODERADA</b>	4 a 7 episódios de compulsão alimentar por semana

<b>GRAVE</b>	8 a 13 episódios de compulsão alimentar por semana.
<b>EXTREMA</b>	14 ou mais episódios de compulsão alimentar por semana.

É possível compreender que acima de todos os diagnósticos, quando o assunto é os sintomas de uma patologia estamos nos referindo a sintomas de pessoas; pessoas estas que são fruto de uma história de vida, são frutos de uma comunidade, e que, acima de tudo, são seres humanos. Assim, é importante enaltecer neste trabalho, a influência da sociedade nos transtornos alimentares, sendo ela positiva ou negativa.

Diante disso, o corpo foi remontado e disciplinado de acordo com o passar da história e as necessidades de vida em cada período, e hoje, não diferente, a comunidade segue com um ideal de corpo pronto para atender as demandas da sociedade moderna, um corpo físico, estético, saudável e pronto para consumir. O mercado de produtos estéticos, cosméticos e nutricionais cresceram esplendidamente nos últimos anos, e claro, o consumo deste nicho aumentou significativamente. Todas essas gamas de informações trazem aspectos que influenciam a sociedade a ser/consumir e conseqüentemente geram anseios e frustrações pelas pessoas que buscam esse modo de ser. Tais questões, na maioria das vezes são as principais causas de transtornos relacionados a alimentação. Sobre isso, a nutrição comportamental, uma abordagem multidisciplinar e contemporânea, soma ao tratamento destes transtornos, uma vez que boa alimentação e acompanhamento profissional podem evitar problemas na saúde dos indivíduos.

### ***3.3 Panorama geral nutrição comportamental***

A nutrição comportamental é uma estratégia recente, estabelecida por várias nutricionistas<sup>1</sup> após o Simpósio de Nutrição Comportamental, que serviu como base para gerar o Instituto de Nutrição Comportamental e mais tarde fundar o curso de capacitação de nutricionistas para trabalhar com nutrição comportamental. Seus princípios baseiam-se em aspectos culturais, sociais, emocionais e fisiológicos. O Instituto desde 2014, tem contribuído com a sociedade através de publicações científicas, além de idealizar o livro de Nutrição Comportamental pelo qual a discussão está respaldada. Ao realizar busca na internet em outros trabalhos científicos sobre os conceitos da Nutrição Comportamental, todos os trabalhos nos levam para os autores que fundaram a proposta. Desta maneira, a

---

<sup>1</sup> Nutricionistas: Marle Alvarenga, Cynthia Antonaccio, Samantha Macedo, Manoela Figueiredo e Fernanda Timerman.

discussão está respaldada no livro de referência “Nutrição Comportamental” idealizado por este conjunto de autores.

De acordo com o grupo de autoras, a categorização dos alimentos como “bons” ou “ruins” ou do “bem” e do “mal” tem gerado nos indivíduos uma ideia de culpa associada ao prazer pelo consumo, desta forma, categorizar esses alimentos gera mudanças de comportamento e não hábitos saudáveis. Neste contexto, a Nutrição passa a ocupar um espaço de doutrina, a qual é responsável pela alimentação rígida e adequada aos limites do paciente. Esses comportamentos chamados de “receitas prontas” ou “dietas restritas” são inadequados aos profissionais da nutrição uma vez que não gera mudança de comportamento e sim um modo rígido como deve ser seguido (ALVARENGA; FIGUEIREDO; TIMERMAN; ANTONACCIO, 2016).

É nesse contexto que surge os pressupostos da Nutrição Comportamental (NC), amparada nos conhecimentos científicos, experiências práticas e contemporâneas da nutrição, dos quais considera:

(...) que inclui os aspectos fisiológicos, sociais e emocionais da alimentação e promove mudanças no relacionamento do nutricionista com seu paciente, e da comunicação na mídia e da indústria com seus consumidores (ALVARENGA, et al, p. 40, 2016).

Neste intuito, a (NC) atende os aspectos oriundos das condições humanas, não apenas aspectos biológicos e racionais, mas sim todos que envolvem a constituição do homem: aspectos emocionais, aspectos fisiológicos, aspectos culturais, aspectos sociais, aspectos simbólicos e etc. Nesse sentido, seu papel está aliado com os princípios de uma educação alimentar sobre as dietas restritivas, com a parte emocional que envolve o contexto social e cultural, com a orientação alimentar com base na autonomia do paciente, e a valorização da escolha dos alimentos respeitando o prazer do ato de comer. (ALVARENGA *et al.*, 2016).

As autoras organizadoras desse novo modelo de nutrição, elencam as premissas da nutrição comportamental de acordo com o quadro 1.

#### QUADRO 1- Premissas da Nutrição comportamental

Ser inclusiva, no qual qualquer profissional (independentemente de sua “filosofia” de trabalho atual, formação e área de atuação) possa encontrar novidades e subsídios para a sua prática em nutrição.

Ampliar o modo de atuação do nutricionista, com uso de estratégias que não são aprendidas na graduação – nem mesmo nos cursos de especialização existentes no país.

Acreditar que todos os alimentos podem ter espaço em uma alimentação saudável, respeitadas as questões de quantidade e frequência; e também que a discussão deve ser sempre contextualizada na história do indivíduo, levando em conta a forma de orientá-lo para uma vida mais saudável, contemplando os aspectos fisiológicos, culturais, sociais e emocionais da alimentação.

Manter a abordagem biopsicossocial e defender uma comunicação e orientação nutricional que não se baseia em uma “dieta”; que peso não é um comportamento e, portanto, não deve ser o foco de um tratamento ou aconselhamento nutricional (pode ser uma consequência); que saúde depende de comportamentos saudáveis e não de um determinado peso apenas; e que pessoas de todos os tamanhos podem ser saudáveis.

Fonte: (ALVARENGA *et al*, p. 104, 2016).

Para discutir a (NC) o grupo de autoras distingue o comportamento alimentar das atitudes alimentares. Assim, o comportamento alimentar em (NC) é traduzido pelo conjunto de situações que antecedem o ato de comer, ou seja, questões simples, como por exemplo, o que comer? Como comer? Quando comer? Esse conceito de comportamento alimentar está relacionado com a pré-deglutição do ato de comer, ou seja, o entorno que envolve a ação bem como o próprio ato de comer, que pode abranger aspectos sociais, culturais, psicológicos, históricos, experimentais que o/a paciente teve em relação a alimentação. É importante distinguir que “o que” comemos, ou os alimentos em si, estão relacionados não ao comportamento, mas as questões fisiológicas como, necessidade nutricional, absorção, metabolismo, digestão etc. (ALVARENGA *et al*. 2016).

No que tange a atitude alimentar, a (NC) define pela relação que ocorre entre o tripé: o indivíduo; a comida; e a dieta, desta forma a atitude é composta de três itens:

1. Afetivo: refere-se a sentimentos, humor e emoções (favoráveis ou desfavoráveis) causados por um objeto específico.
2. Cognitivo: refere-se a crenças e conhecimento sobre o objeto (influenciado por fatores diversos).
3. Volitivo: diz respeito à vontade, refere-se à intenção comportamental em relação ao objeto, ou seja, predisposição para agir (comportamento) de forma coerente com as cognições e afetos (ALVARENGA *et al*, p. 105, 2016).

Entende-se que o comportamento está vinculado ao ato de comer e suas atitudes anterior ao ato, ou ao próprio ato, como por exemplo a estratégia alimentar a partir da necessidade de cada indivíduo, considerando as condições econômicas, sociais, psicológicas e pessoais. Também entendemos que o comportamento está nas *attitudes*, mas as atitudes são dominadas pelos sentimentos que emergem no indivíduo, dotado de

crenças. No entanto, a atitude alimentar também é influenciada por fatores externos, internos, ambientais, socioeconômicos, emocionais, etc. (ALVARENGA *et al.* 2016).

Alguns manejos são utilizados pela (NC) para o tratamento de transtornos alimentares, esses manejos diferem das práticas comuns utilizadas no dia a dia do nutricionista. Diante disso,

A atuação do nutricionista em TA exige, pelas particularidades dos quadros, conhecimento em psicologia, psiquiatria, habilidades de comunicação [...] e em técnicas de mudança de comportamento. Por trabalhar de maneira diferenciada, o profissional é chamado de terapeuta nutricional (TN), uma vez que seu objetivo não é apenas promover um bom estado nutricional e alimentação saudável, mas, fundamentalmente, uma boa relação do paciente com a comida e com o corpo, e, para tanto, deve assumir uma postura de não julgamento, sobretudo em relação aos medos, angústias e crenças disfuncionais. Dessa maneira, o tratamento não envolve apenas a educação nutricional clássica, mas também a mudança de atitudes e comportamentos alimentares e corporais (ALVARENGA *et al.*, p. 908, 2016).

O nutricionista tem papel fundamental nesse processo e desenvolver sua função afim de,

[...] auxiliar o paciente a minimizar os sentimentos negativos, angústias e pessimismo em relação à comida, ao peso e ao corpo. É necessário explicar e discutir que as funções corporais e alimentares melhoradas refletirão além do peso corporal (ALVARENGA *et al.*, p. 909, 2016).

Além das técnicas citadas como forma de tratamento e de manejo do paciente, as autoras enfatizam que podem ser associadas ao tratamento técnicas como a Terapia Cognitivo Comportamental da Psicologia, Entrevistas Motivacionais, e por último sobre o comer intuitivo, comer com atenção plena e competências alimentares (ALVARENGA *et al.* 2016).

Esse novo modo de ver e tratar os transtornos alimentares ainda não foi configurado como uma especialização oriunda de cursos *latu sensu* ou *stricto sensu* dentre outros reconhecidos pelo conselho, esse assunto foi tratado por psicólogos em anos anteriores, no entanto, é uma estratégia alternativa, da qual tem se discutido com grande ênfase nos dias atuais, principalmente por ser uma maneira humana de olhar o indivíduo com transtornos muitas vezes grave, respeitando o cunho científico e proporcionando melhores opções de tratamento aos indivíduos e a sociedade como um todo.

#### **4. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Na tabela sete, estão descritas as principais informações dos artigos encontrados nas plataformas de buscas, que tiveram relevância para este estudo. Dentre elas: autor; título e ano; objetivo; população atingida; metodologia e conclusão.



**Tabela 7 – Artigos/Trabalhos encontrados nas plataformas de dados.**

AUTOR	TÍTULO (ANO)	OBJETIVO	POPULAÇÃO	METODOLOGIA	CONCLUSÃO
SOUTO, Silvana; BUCHE, Júlia Sursis Nobre Ferro.	Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares ANO: (2006)	Discutir a utilização indiscriminada de dietas para emagrecimento, considerando os diversos níveis de incentivo de práticas para a obtenção do peso corporal apreçoado como ideal nos meios de comunicação.	Os dados foram coletados em entrevistas individuais com sete mulheres, sendo três portadoras de Anorexia Nervosa, duas portadoras de Bulimia Nervosa e duas portadoras de Transtorno do Comer Compulsivo, com idades de 13 a 52 anos.	Foi adotada a abordagem metodológica qualitativa. A partir de narrativas de mulheres portadoras de transtornos alimentares, no Município de Fortaleza, CE, buscou-se identificar as motivações e os incentivos das práticas inadequadas de controle de peso, e compreender o significado dessas vivências para o aparecimento de transtornos alimentares. Foram realizadas sete entrevistas individuais, para analisar como o padrão psicossocial - relacionado a peso e forma corporal vigente - interfere no imaginário das mulheres, influenciando-as na adoção de comportamentos alimentares anormais e de tais práticas inadequadas de controle de peso.	Os resultados deste estudo reforçam a necessidade de reflexão acerca da valorização desse ideal de beleza veiculado pela mídia e sua influência nas práticas alimentares, que pode levar à instalação de transtornos do comportamento alimentar.
MALTEZ, Bárbara Gomes	A influência de dietas restritivas nos diversos transtornos alimentares em mulheres jovens Ano: 2016	Objetivo desse estudo foi investigar hábitos de dietas restritivas antes da manifestação dos sintomas de Transtornos Alimentares em jovens mulheres na faixa etária de 18 a 35 anos.	Mulheres com auto percepção de sintomas de TA que estejam dentro da faixa etária de 18 a 35 anos.	Para a coleta de dados, foi disponibilizado virtualmente um questionário dividido em 4 blocos, caracterização da população, dados antropométricos e distorção da imagem corporal, caracterização do TA e práticas de dietas antes do TA e, por fim, o questionário EAT-26 (Eating Attitudes Test).	Os transtornos alimentares são enfermidades de etiologia multifatorial, que acarretam prejuízos importantes à saúde do indivíduo e estão cada vez mais frequentes na nossa sociedade. Sociedade essa que cultua o corpo e impõe uma forte pressão da magreza, principalmente para as mulheres. Nesse estudo, as dietas restritivas foram apontadas como alternativa para alcançar o “corpo ideal” e se encaixar no padrão esperado por essa sociedade. Nos resultados encontrados, também foi possível relacionar comportamentos de insatisfação corporal, restrição alimentar e transtornos alimentares, além da forte relação entre restrição e compulsão alimentar. Grande parte das

CATÃO, Larissa; TAVARES, Renata Leite.	Técnicas da Nutrição Comportamental no Tratamento dos Transtornos Alimentares ANO: (2017).	O objetivo central da pesquisa foi abordar as técnicas utilizadas na nutrição comportamental e quais seus benefícios em indivíduos que sofrem transtornos alimentares	Sem especificações.	Para este estudo de revisão da literatura, o levantamento bibliográfico utilizou como base de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), National Library of Medicine (PUBMED), livros e periódicos nacionais disponíveis em anais, revistas ou jornais publicados em plataformas virtuais utilizando os descritores em saúde (DECS): Transtornos Alimentares, Nutrição Comportamental, Técnicas de Nutrição Comportamental.	participantes relatou ter muito mais vontade comer (compulsivamente) após a realização de uma dieta e, na maioria das vezes, a vontade foi de comer o alimento que determinado anteriormente como “proibido” na dieta. Nesse sentido, conclui-se que o tratamento nutricional feito com base na educação alimentar e nutricional e no contato mais próximo com o paciente é parte extremamente importante no tratamento e na prevenção dos TAs, estabelecendo continuamente um clima de diálogo, cuidado e informação no que se refere aos comportamentos de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares.	Este estudo reportou uma elevada prevalência de comportamentos de risco para transtornos alimentares e de insatisfação com a imagem corporal em estudantes universitários do sexo feminino, embora a grande maioria delas apresentasse IMC dentro dos padrões de eutrofia. Além disso, apontou com clareza que não existe faixa etária específica para esses comportamentos, uma vez que, em certos casos suas primeiras manifestações surgem ainda na infância, podendo também ocorrer mais tardiamente, como no caso da bulimia, anorexia e compulsão alimentar. Essa pesquisa sugere a nutrição comportamental como proposta no tratamento de transtornos alimentares, uma abordagem científica e inovadora, bem avaliada perante a literatura, com resultados positivos no controle do IMC e da saúde psicológica. Essa abordagem atua em todo contexto biopsicossocial do indivíduo, uma
--	--	---	---------------------	--	---	---

vez que há uma relação compatível entre os aspectos fisiológicos, sociais e emocionais com a alimentação, sugerindo uma mudança do comportamento alimentar através da motivação. Sobre as técnicas utilizadas na proposta de nutrição comportamental, esse estudo cita, descreve e analisa quatro delas, a “Entrevista Motivacional (EM)” que objetiva descobrir as reais motivações do indivíduo para que ocorra a mudança, através de uma comunicação com colaborativa, O “Comer Intuitivo (CI)” que propõe ensinar as pessoas a terem uma boa relação a comida, conhecendo seu próprio corpo, O “Comer em atenção plena” institui que o indivíduo deve estar totalmente atento ao ato de comer, sentir sabor, odor e textura dos alimentos, sem distrações, e assim, saber reconhecer seu corpo e saber quando estiver satisfeito, sem utilizar a fome emocional, por fim, descreve a “Terapia cognitivo comportamental (TCC)”, uma intervenção por metas, que aborda fatores cognitivos, emocionais e comportamentais no tratamento dos transtornos psiquiátricos. Essas quatro técnicas repercutiram positivamente no tratamento de transtornos alimentares dos indivíduos estudados, em especial no sexo feminino, sendo bem recomendadas nos estudos analisados e discutidos nesta pesquisa. Sugerimos ainda que novas pesquisas sejam realizadas, por se tratar de um assunto recente e com pouco material científico publicado, a fim de responder questionamentos ainda presentes no meio científico.

ALMEIDA, Carolina Cota Almeida; ASSUMPÇÃO, Alessandra Almeida.	A eficácia do mindful eating para transtornos alimentares e obesidade: revisão integrativa ANO: (2018).	O objetivo central da pesquisa foi abordar as técnicas utilizadas na nutrição comportamental e quais seus benefícios em indivíduos que sofrem transtornos alimentares	Sem especificações..	A metodologia do trabalho consistiu em uma revisão integrativa nas bases de dados PubMed, BVS-Psi, Scholar Google e PsycINFO, no período de 1º de janeiro de 2000 a 31 de março de 2017. Foram encontrados 57 artigos, oito dos quais foram selecionados para análise de dados, após a avaliação dos critérios de elegibilidade.	A intervenção do mindful eating para alguns transtornos alimentares e obesidade teve sua eficácia apontada nas pesquisas analisadas no presente estudo, evidenciando diferentes benefícios para os participantes. Sugere-se que a intervenção pode ser usada como um complemento às técnicas cognitivas e comportamentais já utilizadas para tratar o TCA, a AN, a BN e a obesidade e que muito terá a acrescentar ao trabalho dos profissionais da área da saúde que lidam diretamente com esse público. Por meio dessa revisão, verificou-se a necessidade da realização de estudos que avaliem a eficácia e a efetividade do tratamento de TCA, AN e BN bem como estudos de seguimento que avaliem a manutenção ou não dos benefícios advindos do tratamento. É indicada também a investigação da eficácia do uso de intervenções com mindful eating associadas à TCC. Por fim, o acesso a estudos com fortes evidências científicas é importante, uma vez que possibilita aos profissionais realizarem o tratamento com mais segurança em prol de seus pacientes a partir de uma prática baseada em evidências.
INACIO, Angélica Rodrigues; CORREIO Juliana Marchesi, FERREIRA Gabriela da Silva	Estratégias nutricionais no acompanhamento de pacientes com anorexia nervosa – uma revisão da literatura Ano: 2018	Identificar as estratégias nutricionais no acompanhamento de pacientes com anorexia nervosa	Sem especificações.	Trata-se de uma revisão da literatura científica onde foram utilizados artigos indexados nas bases de dados (LILACS) e (MEDLINE).	Através das análises dos artigos científicos selecionados, pode-se concluir que as estratégias nutricionais quando voltadas a uma ingestão alimentar adequada, atendendo as necessidades do paciente e recuperação do seu estado nutricional proporciona uma modificação positiva na capacidade total antioxidante desses pacientes. A suplementação de zinco, quando administrada em conjunto ao

restabelecimento do peso proporciona uma melhora na redução da ansiedade e na depressão. O cálcio e a vitamina D quando também suplementados de forma adequada reduzem significativamente a osteopenia (complicação comum decorrente em AN). É importante ressaltar que os profissionais envolvidos no tratamento com pacientes anoréxicos, façam uma avaliação dos níveis plasmáticos de mercúrio, pois estudos demonstram que pacientes com déficits neuropsicológicos apresentaram níveis elevados de 47 Revista Saúde UniToledo, Araçatuba, SP, v. 02, n. 01, p. 36-49, ago. 2018. mercúrio além do recomendado, e que 200 sintomas neuropsiquiátricos foram atribuídos a envenenamento por mercúrio na literatura médica. As técnicas de TCC aplicadas em pacientes com AN, têm obtido resultados positivos na diminuição da restrição alimentar, nas escolhas alimentares e no aumento de peso, também tem sido relatado redução de pensamentos disfuncionais acerca do peso, da alimentação, melhora do funcionamento sexual e do humor. Em razão disto, o trabalho do nutricionista na área de TAs deve exigir habilidades não-inerentes à sua formação, como conhecimentos de psicologia, psiquiatria e técnicas da terapia cognitivo - comportamental, com o objetivo de criar um vínculo com o paciente, atuando de forma empática, colaborativa e flexível, devido à complexidade sintomatológica desse transtorno, a fim de obter mais

JOB, Alessandra Rocha; OLIVEIRA, Ana Cristina Soares de.	Percepção dos acadêmicos de nutrição sobre a efetividade a longo prazo dos métodos de dietas restritivas para a perda e o controle de peso. Ano: 2018	O Objetivo deste estudo foi avaliar como os acadêmicos do curso de Nutrição de uma instituição privada no município de Vitória - ES estão percebendo a efetividade a longo prazo dos métodos de dietas restritivas para a perda e o controle de peso.	A população do estudo foi formada por 328 alunos matriculados no curso de Nutrição de uma universidade privada do município de Vitória-ES, no segundo semestre de 2018.	Pesquisa de campo, com base populacional, exploratória, descritiva, quantitativa e transversal, com coleta de dados primários	resultados positivos ao decorrer da terapia nutricional. Conhecimento sobre novas abordagens colaboram para um olhar mais crítico e responsável em relação aos efeitos dos tratamentos a longo prazo. O tema dietas restritiva precisa ser mais bem discutido durante a formação do nutricionista. 50% dos alunos possuem conhecimento do que é a abordagem de Nutrição Comportamental, e que esse conhecimento contribui para que eles não acreditem na efetividade de dietas restritivas para o emagrecimento a longo prazo e que essa abordagem traz para o futuro profissional de Nutrição um olhar mais criterioso e questionador dos meios convencionais.
DONINI, Amanda Brognoli.	Alimentação intuitiva na Atenção Primária: prática do nutricionista e percepção do usuário. Ano: 2019	O objetivo do estudo foi observar a percepção dos usuários a respeito dos atendimentos nutricionais na lógica da alimentação intuitiva.	Participaram deste estudo 17 usuários selecionados de acordo com os critérios de inclusão. Destes, 5 (29,4%) desistiram da pesquisa durante o período de coleta de dados e 3 foram retirados devido às faltas nas consultas (11,8%) e por não ter respondido sobre o motivo da desistência (5,9%).	Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada através da aplicação de um guia de atendimento na lógica da alimentação intuitiva e de aplicação de um roteiro de entrevista pré-estruturado com os participantes da pesquisa.	Podemos concluir que é possível utilizar a alimentação intuitiva como forma de abordagem dos atendimentos nutricionais da APS, pois ela está alinhada com a humanização proposta no SUS e ao método clínico centrado na pessoa, além de ter sido bem aceita pelos participantes da pesquisa. Além disso, foi possível perceber, nas falas dos participantes, que essa forma de atendimento promoveu melhoras de comportamentos alimentares, assim como em outras pesquisas que utilizam métodos não prescritivos para o acompanhamento nutricional. Por outro lado, destacamos ser ainda necessários mais estudos que utilizem

					a alimentação intuitiva na APS para que possamos extrapolar esses dados e para pensar estratégias sobre como lidar com algumas dificuldades, como o tempo na agenda do profissional e do usuário, já que as consultas foram feitas a cada 15 dias e tiveram longa duração (cerca de 1h cada consulta). Acreditamos que tais desafios possam ser superados na medida em que se proponha uma abordagem centrada na saúde e na qualidade de vida do usuário, sem foco na perda de peso, e sem prescrição de dietas. Desta forma, a alimentação intuitiva se coloca como ferramenta para a promoção da alimentação saudável na APS de uma forma mais abrangente e humanizada.
MULLER, Lilian.	Contribuições da terapia cognitivo comportamental no tratamento da anorexia nervosa. Ano: 2019	O presente trabalho tem como objetivo identificar as possíveis contribuições da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) no tratamento da Anorexia Nervosa (AN), transtorno que tem despertado interesse na área da Psicologia e da Nutrição, por se tratar de um problema que afeta os dois âmbitos	Sem especificações.	O método utilizado foi baseado em um delineamento qualitativo, de cunho exploratório e interpretativo	A partir do desenvolvimento deste trabalho foi possível compreender o conceito de anorexia nervosa e as contribuições da terapia cognitivo comportamental no tratamento deste transtorno, atingindo-se, portanto, os objetivos propostos por ocasião da elaboração do projeto do trabalho de conclusão de curso.
MINARI, Tatiana Palotta	Intervenções terapêuticas nutricionais nos pacientes com transtorno de	Avaliar as alterações dos hábitos alimentares, dos episódios de compulsão alimentar e	No total, foram recrutados 52 participantes: 1 com Anorexia nervosa, 2 com Bulimia Nervosa, 1 com Transtorno de Picamalácia, 1 com Transtorno	Casuística/participantes: Esta pesquisa recrutou pacientes com diagnóstico do transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP), em São José do Rio Preto/ SP. As intervenções foram realizadas no	Predominância de participantes do sexo feminino, com faixa etária de 35 a 56 anos e classe econômica do tipo C. As análises também apontaram reduções significativas, da 1ª para 8ª semana, nas variáveis peso,

	compulsão alimentar periódica grave. Ano: 2019	dos dados antropométricos dos pacientes com o TCAP; 2- Subsidiar conhecimento ao participante para a construção de autonomia alimentar, melhorando consequentemente sua qualidade de vida.	Alimentar Restritivo/Evitativo; e 47 com o TCAP. No início das intervenções (1o encontro) desistiram 16 indivíduos com TCAP. Apenas os 31 pacientes com o TCAP foram incluídos na análise de dados desta pesquisa.	Consultório da Nutricionista Tatiana Palotta Minari (situado no Parque Estoril). A seleção do público-alvo se baseou no critério de generalização dos participantes, ou seja, sem seleção de sexo e faixa etária, garantindo a frequência dos voluntários. O recrutamento também acolheu todas as pessoas que se mostraram sensibilizadas e interessadas em participar do projeto, embora apenas os pacientes com diagnóstico do TCAP foram incluídos na análise de dados.	índice de massa corporal (IMC), circunferência da cintura, episódios de compulsão alimentar, escalas BSQ e ECAP. Em contraponto, foi constatado aumento significativo do escore de qualidade de vida da escala WHOQOL BREF. Conclusão: As intervenções modularam os dados antropométricos, o número de episódios de compulsão alimentar e os hábitos alimentares, melhorando consequentemente a qualidade de vida, a autonomia alimentar e a satisfação da imagem corporal dos pacientes.
SOIHET, Julie; SILVA, Aline David.	Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar Psychological and metabolic effects of food restriction in binge eating disorders. Ano: 2019.	Objetivo dessa revisão é analisar as consequências da restrição alimentar a fim de conscientizar a população e diminuir o número crescente de indivíduos com excessiva preocupação em relação a alimentação.	Sem especificações.	A propagação das informações sobre os malefícios das dietas é de extrema importância para a sociedade atual, visto que atualmente a busca pela magreza através da restrição alimentar vem tomando espaço. Através da revisão bibliográfica acima, pode-se notar que existem diversas evidências que sugerem os efeitos psicológicos, metabólicos e no Transtorno de Compulsão Alimentar das dietas restritivas. Apesar do grande número de pesquisas citados, é importante compreender que seus resultados ainda não estão completamente elucidados, surgindo, portanto, a necessidade de mais conteúdo bibliográfico sobre o assunto. A obsessão pela magreza, comportamentos alimentares inadequados, restrição autoimposta e distorção de imagem corporal são muito comuns nos dias de hoje e devem ser extinguidos pouco a pouco das preocupações dos indivíduos que, por sua vez, possuem o dever de compreender o	A partir do desenvolvimento deste trabalho foi possível compreender o conceito de anorexia nervosa e as contribuições da terapia cognitivo comportamental no tratamento deste transtorno, atingindo-se, portanto, os objetivos propostos por ocasião da elaboração do projeto do trabalho de conclusão de curso.



				prejuízo para a saúde que as dietas podem acarretar.	
SOUZA, Ana Paula Leme de; ORNELAS, Élide Dezoti Valdanha; SANTOS, Manoel Antônio dos; PESSA, Rosane Pilot.	Significados do Abandono do Tratamento para Pacientes com Transtornos Alimentares. Ano: 2019	Compreender os significados do abandono do tratamento para pacientes com transtornos alimentares (TA), acompanhados em um serviço especializado.	Pacientes que abandonaram o tratamento entre janeiro de 2009 e dezembro de 2013; que estiveram por, no mínimo, dois meses em tratamento; residentes na cidade onde se localiza o serviço ou em municípios em um raio de até 100 quilômetros de distância, independentemente da idade e da especificidade diagnóstica do TA.	Estudo descritivo-exploratório e transversal, com delineamento qualitativo, realizado em um serviço especializado para tratamento de TA localizado em um hospital universitário do interior do estado de São Paulo, Brasil.	Constatou-se que o abandono do tratamento é justificado pelas participantes abandonadoras por meio de alegações variadas e que apontam para um conjunto multifatorial, que envolve o próprio caráter funcional dos TA e algumas características pessoais peculiares, como a dificuldade de formação e manutenção de vínculos interpessoais, a negação da doença e, conseqüentemente, o não reconhecimento da necessidade de receber ajuda especializada.
ALVARES, Daniele Andreia; SANTANA, Aline Alves de.	Correlação entre dietas restritivas e o surgimento ou agravamento de transtornos alimentares Ano: 2020.	Foi realizada uma revisão da literatura com o intuito de abordar a temática dietas da moda e os seus efeitos sobre a saúde dos seus seguidores.	Sem especificações.	Foi realizada uma revisão da literatura com o intuito de abordar a temática dietas da moda e os seus efeitos sobre a saúde dos seus seguidores	Nota-se que independentemente da motivação á pratica de dietas restritivas, estas adquirem uma conotação de tolhimento, e no que tange a busca pelo “corpo ideal”, está de fato impossibilita e inviabiliza uma qualidade de vida satisfatória, através da supressão as leis que regem uma boa alimentação, atrelado a isso também está a supremacia da mídia que ludibria e induz as pessoas a esquecerem de si mesmas e a buscarem um estilo de vida restrito, solitário e opressor, mutilando egos e suscitando descontentamentos. Tais descontentamentos estão surgindo cada vez mais cedo, sobrepujando até mesmo os profissionais da área da saúde, trazendo consigo alterações cada vez mais significantes nos hábitos alimentares da população, culminando assim nos transtornos alimentares, avultando e diversificando cada vez mais seus grupos de risco, nesse contexto, necessita-se então de uma educação nutricional a longo prazo com

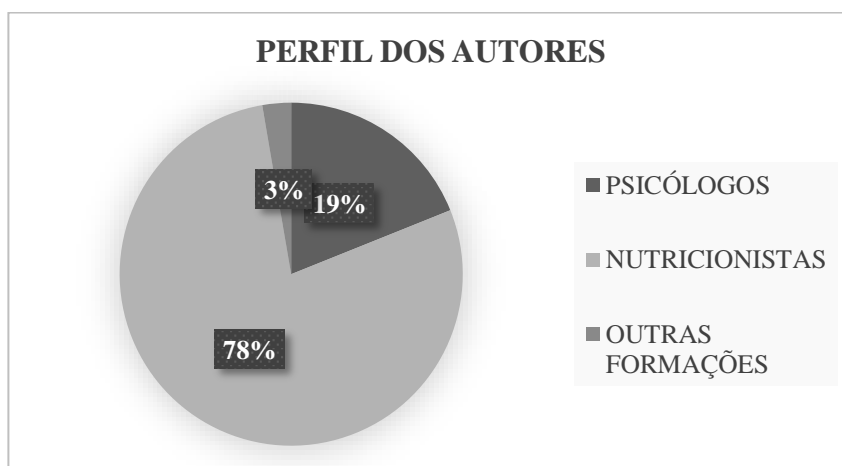
FARIAS, Claudia Torquato Scorsafava; ROSA, Rafaela Henriques.	A educação alimentar e nutricional como estratégia no tratamento dos transtornos alimentares Ano: 2020.	Objetivou-se, com essa pesquisa, demonstrar a aplicação da Educação Alimentar e Nutricional como estratégia no tratamento nos Transtornos do Comportamento Alimentar.	Sem especificações.	Trata-se de uma revisão bibliográfica de caráter exploratório e qualitativo, por meio da consulta nas bases de dados: Scielo, PubMed e Google Acadêmico, utilizando os descritores: Educação Alimentar e Nutricional e Transtornos Alimentares. Incluíram-se artigos entre os anos 1997 a 2018 que continham pelo menos um dos descritores selecionados, excluindo da pesquisa dissertações, teses, monografias, artigos em outros idiomas, exceto português e inglês, e estudos que não tratavam especificamente do tema. Totalizam-se 10 artigos utilizados. Teoricamente a pesquisa está embasada em: ALVARENGA (2017), LATTERZA (2004), GOUGLIN (2016), GREENWOOD; FONSECA (2016) e AMERICA PSYCHIATRIC ASSOCIATION (2006).	abordagens inovadoras e conscientizadoras, visando desarreigar a prática indiscriminada de dietas da moda e suas consequências na saúde dos seus adeptos.	Os transtornos alimentares são considerados uma patologia psiquiátrica grave, com complexa etiologia, resultando em uma séria de atitudes comportamentais compensatórias como a inanição e/ou compulsão-purgação-restrição, que devem ser tratados por uma equipe interdisciplinar, composta médicos, psicólogos e, em especial, por nutricionistas, posto que essas doenças promovem alterações profundas no consumo e padrões e nos comportamentos alimentares do paciente. (ALVARENGA, 2017, LATTERZA, 2004) O estudos apontam que estão disponíveis ao profissional da nutrição diversas ferramentas para tratar os pacientes com os transtornos alimentares, sendo as mais aplicadas a Educação Alimentar e Nutricional e a Técnica do Comportamento-cognitivo. Segundo a literatura, ambas visam a reparação do estado nutricional, a redução ou a cessação de comportamentos inadequados para a saúde do paciente, assim como convergem para o bem-estar biopsicossocial do paciente. Diante dos resultados, percebe-se que a Educação Alimentar e Nutricional é considerada apenas como uma estratégia a ser utilizada em conjunto com outros tratamentos desenvolvidos por membros da equipe multidisciplinar, não sendo, portanto, eficaz para o tratamento quando utilizada de forma isolada. Para tanto, apesar de ser uma
---	--	---	---------------------	---	---	--

					pesquisa cujos resultados são relevantes para os profissionais que atuam no tratamento dos transtornos alimentares e contribuir para as discussões nas Ciências Nutricionais, requer maiores estudos pela comunidade acadêmica.
COUTINHO, Carolina de Oliveira; CONDE, Thais Nascimento; BRANDÃO, Ana Laura.	Fábrica da nutrição neoliberal: elementos para uma discussão sobre as novas abordagens comportamentais. Ano: 2020.	Contextualizar a Nutrição como ciência e seu desenvolvimento num contexto social em que o neoliberalismo opera como sistema de gestão da vida política, econômica e social.	Sem especificações.	Revisão bibliográfica.	As teorias comportamentais, as religiões orientais e as técnicas motivacionais, ao serem incorporadas pelas práticas e teorias nutricionais de forma simplificada reiteram, de modo velado e ingênuo, mecanismos de dominação social que se expressam nessa busca desenfreada por uma saúde plena.
BARBOSA, Marina Rodrigues; PENAFORTE, Fernanda Rodrigues de Oliveira; SILVA, Ana Flavia de Sousa.	Mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares. Ano: 2020	Realizar uma revisão integrativa da literatura acerca do papel das intervenções baseadas em mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem do sobrepeso e obesidade e dos transtornos alimentares.	Sem especificações.	Para esta revisão foram consultadas as bases PubMed, PePSIC, PsycINFO, LILACS, IBECs, SciELO e BVS-Psi, e incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos. Após o processo de análise dos estudos recuperados, 38 artigos compuseram o corpus final da revisão.	Os estudos demonstraram os benefícios das abordagens centradas no mindfulness, mindful eating e comer intuitivo no comportamento alimentar e nos aspectos emocionais e psicológicos dos indivíduos com excesso de peso e transtorno alimentar, reduzindo o comer emocional, comer guiado por fatores externos, e episódios de binge eating; bem como reduzindo os níveis de estresse, ansiedade e depressão. Para a perda de peso, os resultados são menos consistentes, haja visto que diversos estudos não observaram diferença para este parâmetro. As intervenções centradas no mindfulness, mindful eating e comer intuitivo são promissoras para a abordagem do sobrepeso/obesidade e dos transtornos alimentares, especialmente no que tange ao comportamento alimentar e aos aspectos psicoemocionais.

<p>STACHUKA, Allan do Prado; DOS SANTOS, Andressa Guerra.</p>	<p>Relação entre dietas restritivas e transtorno de compulsão alimentar periódica. Ano: 2020</p>	<p>Este estudo foi desenvolvido por pesquisas bibliográficas e artigos originais e de revisão que relacionaram a prática de dietas restritivas e o desenvolvimento de transtorno de compulsão alimentar periódica. É de extrema importância esclarecer os malefícios de dietas restritivas mal orientadas, ou sem o devido acompanhamento de um nutricionista. O TCAP tem causas multifatoriais, sendo a restrição alimentar mais um fator de risco para alterações no comportamento alimentar</p>	<p>Sem especificações.</p>	<p>Este estudo foi realizado por meio de pesquisa bibliográfica em artigos originais e de revisão que relacionaram a prática de dietas restritivas ao desenvolvimento de transtorno de compulsão alimentar periódica. Foram utilizadas as bases de dados: Scielo, Pub Med e Google Acadêmico. Os descritores para a busca foram: “binge eating”, “eating disorder”, “eating behavior”, transtorno da compulsão alimentar periódica, dietas restritivas e obesidade. Foram selecionados os estudos mais relevantes e pertinentes ao tema publicados entre 2005 e 2020.</p>	<p>É de extrema importância esclarecer os malefícios de dietas restritivas mal orientadas ou sem o devido acompanhamento de um nutricionista, pelo fato de que cada vez mais são propagadas nas mídias informações com relação a dietas, medicamentos, suplementos emagrecedores, sem que haja o devido cuidado com a saúde e seus efeitos psicológicos e comportamentais dos indivíduos. Observou-se com essa revisão que as mulheres, na maioria dos estudos abordados, são mais afetadas que os homens pelo desenvolvimento de TCAP, além de indivíduos em sobrepeso ou obesidade. O TCAP tem causas multifatoriais, sendo a restrição alimentar mais um fator de risco para alterações no comportamento alimentar. Embora alguns estudos mostrem essa relação, é importante compreender que ainda não existem evidências de uma relação direta entre dietas restritivas e o desenvolvimento de TCAP, surgindo, portanto, a necessidade de mais estudos.</p>
---	--	--	----------------------------	---	---

Na figura 1 estão ilustrados os perfis dos autores dos artigos analisados

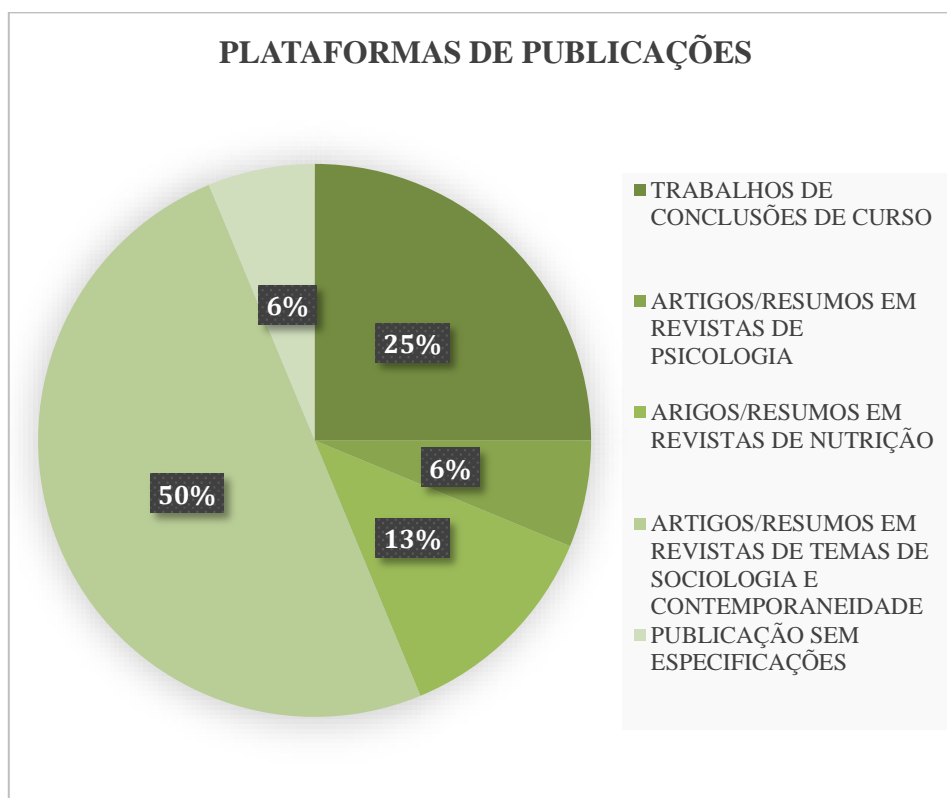
**FIGURA 1** – Formação Acadêmica dos Autores dos trabalhos encontrados



Fonte: gráfico organizado e desenhado pelas autoras.

Dentre os 16 trabalhos encontrados para a discussão, totalizando 37 autores, 7 deles possuem formação em psicologia, 29 são nutricionistas e 1 dos autores possui graduação em serviço social.

**FIGURA 2** – Formato das publicações dos trabalhos encontrados

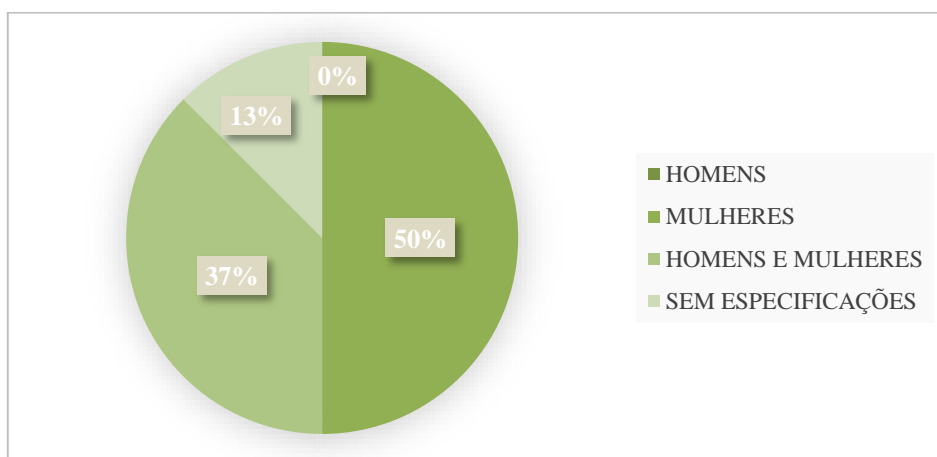


Fonte: gráfico organizado e desenhado pelas autoras.

Dentre os trabalhos encontrados, observamos que a maioria deles são publicados em revistas de assuntos diversos, como por exemplo, Revista Eletrônica de Saúde Mental; Revista Saúde Unitoledo; Revista Pub Saúde; Revista de Saúde Coletiva; etc. Nas demais publicações, temos trabalhos de conclusões de curso tanto TCC quanto dissertações de mestrado, e ainda, as revistas de Psicologia com maior número de publicações sobre a temática de nutrição comportamental. O que podemos observar a partir dessa pequena amostra é como os Nutricionistas tem publicado mais efetivamente nas revistas de temas diversos, e também nas revistas de psicologia do que em revistas da Nutrição.

Dentro do eixo Nutrição Comportamental, vejamos de forma sintética a prevalência dos transtornos alimentares em homens e mulheres conforme a figura 3:

**FIGURA 3 – PREVALÊNCIA ENTRE HOMENS E MULHERES NOS ESTUDOS ANUNCIADOS**



Fonte: gráfico organizado e desenhado pelas autoras.

Neste gráfico podemos observar a mínima menção dos estudos referidos a homens, pois, nove deles fazem menção a mulheres com transtornos alimentares. Também seis que referem-se a estudos com homens e mulheres, um sem especificações se é homem ou mulher e 0% deles, ou nenhum estudo, especificamente referido aos homens. Durante a mensuração dos dados, observamos que cinco artigos escrevem a palavra *homem* aludindo a correlação entre os estudos sobre prevalência ocorre os transtornos alimentares mais comum em mulheres do que homens. Os estudos que mostram casos entre homens e mulheres, discorrem sobre transtorno compulsivo e obesidade. Apenas nestes casos que os homens aparecem. Inclusive no estudo da autora

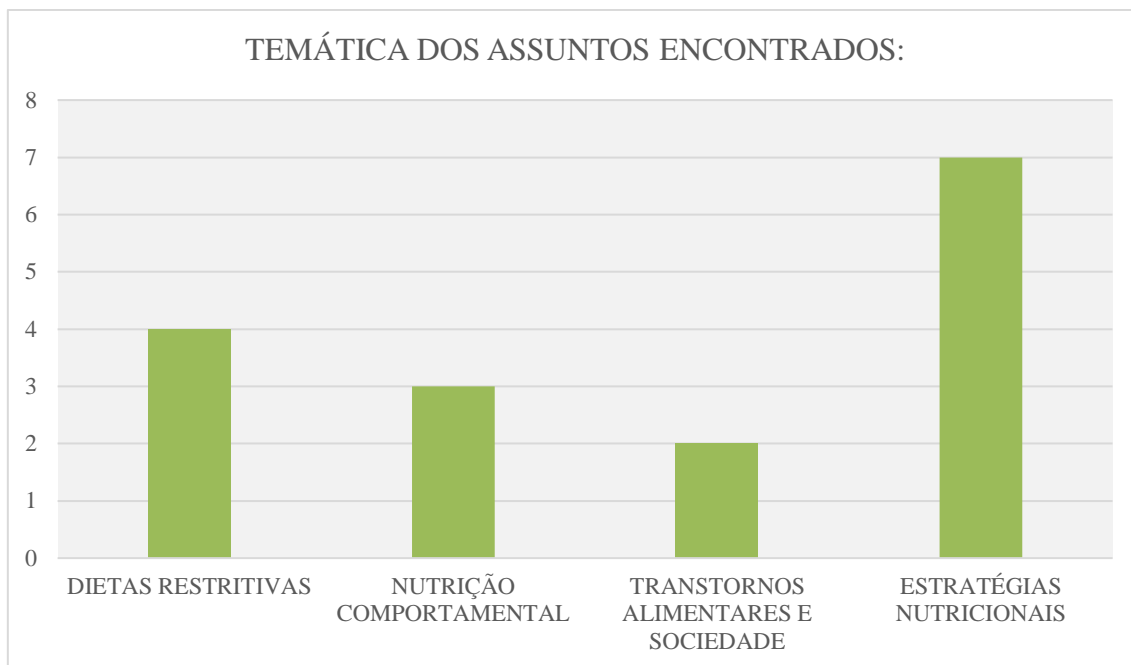
Minari (2019), encontra-se: “Tanto os homens, quanto as mulheres podem manifestar a doença, embora seja mais comum no sexo feminino (...) (p. 36) ”.

De certa forma, podemos tirar duas ideias destes dados obtidos: ou os homens participam pouco de pesquisas que envolvem transtornos alimentares, muitas vezes pela falta de autoconhecimento, autocuidado, e até mesmo preconceito decorrente das questões sociais, o que demandaria poucos homens diagnosticados; ou, em segunda hipótese, os homens em suma apresentam poucas condições de transtornos alimentares pelas questões biológicas e fisiológicas. O que sabemos é: poucos são os dados que revelam sobre transtornos alimentares em homens, muitas vezes eles não fazem parte dos dados das amostras e até mesmo nem são citados nos artigos de referência. Então hoje, o transtorno é muito mais conhecido e muito mais comum em mulheres de todas as faixas de idade. E por fim: na maioria das vezes que são citados, é nos estudos de compulsão alimentar ou obesidade.

Se buscar na literatura científica, o estudo de Araújo e Melin (2002), apresenta que a maior dificuldade em discutir transtornos alimentares em homens está na realização do diagnóstico, principalmente no aspecto de evidência científica ou critérios dos manuais oficiais para diagnóstico. Tais aspectos também relacionam com a forma que os homens lidam com suas problemáticas psicológicas e sociais e pelo comportamento divergente das mulheres.

De acordo com a pesquisa por temática dos assuntos encontrados, que foi definida no momento de leitura dos artigos, de acordo com os temas de relevância; observa-se através do gráfico que:

#### **FIGURA 4 – Agrupamento dos assuntos por temática**



Fonte: gráfico organizado e desenhado pelas autoras.

Dentre as temáticas, os trabalhos com temas de estratégias nutricionais foram mais encontrados nas plataformas de buscas, totalizando sete textos. No eixo da Nutrição Comportamental, foram encontrados três artigos. Isso se deve ao fato de ser uma prática nova, iniciada a partir de 2019 que anteriormente foi discutida por psicólogos, como já dito previamente. Sobre a influência do contexto social com os transtornos alimentares, foram encontrados dois trabalhos e quatro abordando o tema das dietas restritivas e as consequências dos transtornos alimentares.

No primeiro grupo denominado por “dietas restritivas” os quatro trabalhos mostram a influência das práticas destas dietas sobre o efeito de transtornos alimentares. As conclusões estão pautadas como forma de conscientização aos riscos das práticas indiscriminadas de dietas que levam as causas de transtornos alimentares. Além disso, destaca-se a importância do conhecimento e da formação acadêmica e continuada, adequada do profissional de saúde, uma vez que se torna um personagem imprescindível no controle da saúde do paciente/cliente. A influência midiática e contexto social foi outro ponto relevante das conclusões dado que acarreta também no comportamento do profissional da saúde ao impulsionar e supervisionar práticas de dietas limitadas. Preconiza-se a educação alimentar a longo prazo como melhor forma para o controle da saúde, peso e desejo corporal. Um dos artigos faz importante menção a importância dos diversos profissionais que são envolvidos com as questões alimentares, dentre eles o nutricionista, o psicólogo, o endocrinologista e o psiquiatra.



No grupo de “Nutrição comportamental” os três artigos encontrados destacam sobre os benefícios do tratamento utilizando a (NC), como resposta positiva e melhora do Índice de Massa Corporal (IMC) e da saúde mental dos pacientes/clientes. Assim, a (NC) é vinculada ao tratamento contextualizado que demanda o atendimento não só da parte alimentar e fisiológica dos pacientes, mas das questões emocionais e psicológicas. Ao avaliar as quatro técnicas descritas pela (NC) sendo elas: *Entrevista Motivacional*<sup>2</sup>; *Comer Intuitivo*<sup>3</sup>; *Comer em Atenção Plena*<sup>4</sup> e *Terapia Cognitivo Comportamental*<sup>5</sup>; as autoras Job e Oliveira (2019) descrevem na amostra coletada resultados positivos para o tratamento dos transtornos alimentares, porém indicam a necessidade de mais pesquisas referentes a avaliação das práticas clínicas multidisciplinares. Além disso os estudos deste grupo concluem sobre a importância do conhecimento da abordagem da (NC) para o tratamento efetivo, e que tal conhecimento inicia-se já na graduação. Nota-se a perspicácia dos artigos em tratar as dietas restritivas com déficit calórico como inconveniente a saúde, e a importância dos campos da (NC) como o campo psicológicos e o campo nutricional como formas de terapêutica benéficas a saúde.

No terceiro grupo que discute os transtornos alimentares num contexto social, os trabalhos têm respaldo na mídia como uma forma de influenciar positivamente as pessoas e conscientizar sobre os perigos da patologia, já que na contemporaneidade tanto se discute sobre padrões e limites para o corpo. Bem como, sobre as técnicas de nutrição vendidas pelas mídias como uma religião, por pessoas que não são da área da saúde, sem nenhum respaldo científico, onde práticas sem respaldo são resultados da alienação social.

Por fim, o quarto e maior grupo de trabalhos encontrados, diz respeito a sete textos em que as estratégias nutricionais são discutidas em diferentes maneiras, dentre elas

---

<sup>2</sup> Um dos principais objetivos da entrevista motivacional é fortalecer a motivação, trabalhando a ambivalência com relação às mudanças alimentares. (ALVARENGA *et al*, p. 05, 2016).

<sup>3</sup> O Comer Intuitivo propõe que o indivíduo mantenha uma sintonia com a comida, a mente e o corpo. Para tanto, baseia-se em três pilares: permissão incondicional para comer; comer para atender necessidades fisiológicas e não emocionais, e apoiar-se nos sinais internos de fome e saciedade para determinar o que, quanto e quando comer (ALVARENGA *et al*, p. 589, 2016);

<sup>4</sup> Comer com atenção plena pode ser definida como a capacidade intencional de trazer atenção ao momento presente, sem julgamentos ou críticas, com uma atitude de abertura e curiosidade (ALVARENGA *et al*, p. 647, 2016);

<sup>5</sup> Terapia Cognitivo Comportamental: utilizar técnicas adaptadas à realidade da Nutrição como parte do aconselhamento nutricional para ajudar o indivíduo a resgatar os sinais internos de fome, saciedade e o prazer em comer, levando a hábitos alimentares equilibrados e conscientes (ALVARENGA *et al*, p. 737, 2016);

mindful eating, tratamento multidisciplinar, dinâmicas educativas e alimentação intuitiva<sup>6</sup>. Os trabalhos são amostras participativas com grupos de pessoas, ou revisões de literaturas, das quais tem uma perspectiva em comum: relatar sobre a eficácia de cada método para o tratamento de (TA) ou (CA). Outro conceito em comum que apresentam em suas conclusões é sobre a necessidade e importância de um tratamento as vezes chamado de multifatorial, ou as vezes chamado de multidisciplinar. Isso se refere a um grupo de profissionais, psicólogos, psiquiatras, educadores físicos que precisam atuar junto ao nutricionista numa perspectiva de melhora na qualidade de vida do paciente. Alguns autores ressaltam isso como: o nutricionista precisa ir além do seu campo de estudo, uma vez que lida com seres humanos, outros ressaltam a importância da “aliança terapêutica” entre os profissionais principalmente em casos de abandono de tratamento, e ainda, alguns deles, mostram a nutrição com boas estratégias que priorizam a saúde e alimentação.

## 5. CONCLUSÃO

Dentre todos os aspectos apreendidos e discutidos neste trabalho, é possível tecer importantes considerações sobre a brevidade de artigos que discutem a temática da Nutrição Comportamental, uma vez que, utiliza-se diversas maneiras “técnicas” para tratar os transtornos alimentares. Em hipótese, isso pode ocorrer por ser uma abordagem nova e ainda pouco conhecida no campo acadêmico e profissional.

Além disso, os artigos mostram com grande relevância fatores que causam transtorno, ou seja, causas (pré) patologia e suas influências sociais, psicológicas, culturais, monetárias e midiáticas. No entanto, o conjunto como um todo, respalda para o fortalecimento ano após ano, da Nutrição Comportamental enquanto uma estratégia plausível de tratamento, com meios seguros e que consideram o paciente como ser humano, dotado de especificidades e necessidades individuais.

Por fim, através das pesquisas realizadas, conclui-se que os transtornos alimentares não são caracterizados apenas por um sintoma, ou um costume eventual, e sim, por um modo de ser e viver que tende a trazer diversos prejuízos para a saúde, muitas

---

<sup>6</sup> Utiliza-se o modelo do aconselhamento nutricional durante as consultas. Esse modelo foca também no como se come, tem intervenções de longo prazo, tem educação nutricional, mas não é o componente principal, e necessita de um relacionamento intenso entre o nutricionista e o indivíduo, que persiste já é parte do tratamento

vezes ocasionado pela busca excessiva de um ideário de corpo ou pela influência social e midiática do nosso cotidiano. Dessa forma, salienta-se aspectos críticos que devem ser orientados a toda população sobre uma alimentação saudável, sobre um corpo saudável que na maioria das vezes pode desvincular aos poderes do consumo. Além disso, apesar de pouco discutida, a Nutrição comportamental pode trazer benefícios para o tratamento destes pacientes, a longo prazo.

## 6. REFÊRENCIAS

- ALMEIDA, C.C. ASSUMPCÃO, A.A. **A eficácia do mindful eating para transtornos alimentares e obesidade**: revisão integrativa. Dossiê: Temas em Terapia Cognitivo Comportamental. 2018.
- ALVARES, D.A. SANTANA, A.A. **Correlação entre dietas restritivas e o surgimento ou agravamento de transtornos alimentares**. Pubsauúde, 4, a065. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsauude4.a065>
- ALVARENGA, M. Org. **Nutrição Comportamental**. 1ª ed. Editora: Manole: São Paulo. 2018.
- APPOLINÁRIO, J, C. CLAUDINO, A. **Transtornos Alimentares**. Revista Brasileira de Psiquiatria. ed. 22. p. 28-31. 2000.
- BALATA, P. COLARES, V. PETRIBU, K. LEAL, M. **A Bulimia Nervosa como fator de risco para distúrbios da voz: artigo de revisão**. Revista Brasileira de Otorrinolaringologia. Junho de 2008.
- BARBOSA, M. R., Matos, P. M., & Costa, M. E. (2011). Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. *Psicologia & Sociedade*, 23(1), 24-34.
- BARBOSA M. R. PENAFORTE F.R.O. SILVA A.F.S. **Mindfulness, mindful eating e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares**. SMAD, Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. 2020;16(3):118-135. doi: <https://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.165262>
- BRANDÃO, A, L. CASEMIRO, J, P. CONDE, T, N. COUTINHO, C. SEIXAS C, M. **Fábrica da nutrição neoliberal**: elementos para uma discussão sobre as novas abordagens comportamentais. *Revista de Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro. v. 30 (4). 2020.
- CID-10: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. São Paulo : EDUSP, 1994, 1ª ed.
- Dicionário online de português. Busca: Compulsão. Disponível em: [Compulsão - Dicio](#), Dicionário Online de Português.
- CATÃO, L, G. TAVARES, R, L. **Técnicas da Nutrição Comportamental no Tratamento dos Transtornos Alimentares**. Revista: Campo do Saber. Vol. 3. Jan/Jun. 2017.
- DEUS, T.M. DONINI, A. B. JOSÉ, N.F.B. SIVEIRA, V. SOUZA, T.T. **Alimentação intuitiva na Atenção Primária: prática do nutricionista e percepção do usuário**. *Revista de APS*. p. 746-766. 2019. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2019.v22.26111>

DEUS, A. MARTINS, N. SANTIAGO, L, V. **As representações do corpo ao longo do tempo: seus discursos e suas construções**. Congresso Nacional de Educação. Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUC. Curitiba, 2013. Disponível em: 8185\_5087\_revisado (bruc.com.br).

DSM V. Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais. [Recurso eletrônico]. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

FRANÇA, G, V, A. **Compulsão alimentar em adultos: um estudo epidemiológico de base populacional em pelotas-RS**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. Universidade Federal de Pelotas. 2010. Disponível em: (Microsoft Word - disserta\347\343o 24-10-10) (epidemio-ufpel.org.br).

GUEDINE, C. JOB, A. SOARES, A. **Percepção dos acadêmicos de nutrição sobre a efetividade a longo prazo dos métodos de dietas restritivas para a perda e o controle de peso**. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. v 13. N 78. 2018. Disponível em: lcwktzd9g06ed6gc0lmp9d5jrc9u (congresso.me)

INÁCIO, A. CORREIO, J. FERREIRA G. RODRIGUES, A. **Estratégias nutricionais no acompanhamento de pacientes com Anorexia Nervosa – uma revisão da literatura**. Revista Saúde: UniToledo. Vol. 2. n. 1. P. 36-49. 2018.

MACHADO, C. Estudo de Compulsão alimentar em pacientes submetidos a cirurgia bariátrica. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Medicina. Universidade de São Paulo (USP). 2008.

MALTEZ, B. **A influência de dietas restritivas nos diversos transtornos alimentares em mulheres jovens**. Centro Universitário de Brasília – UNICEUB. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso. Departamento de Nutrição. Disponível em: TCC Bárbara Gomes Maltez.pdf (uniceub.br).

MINARI, T. **Intervenções Terapêuticas Nutricionais nos pacientes com transtorno de compulsão alimentar periódica grave**. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós Graduação Psicologia e Saúde. Faculdade de Medicina: São José do Rio Preto: SP 2019.

MORAES, C, E, F. MARAVALHAS, R, A. MOURILHE, C. **O papel do nutricionista na avaliação e tratamento dos transtornos alimentares**. Revista: Debates in psychiatry. Jul/Set 2019.

MÜLLER, L. **Contribuições da terapia cognitivo comportamental no tratamento da anorexia nervosa**. Universidade de Caxias do Sul. Trabalho de Conclusão de Curso. Departamento de Psicologia. 2019.

SILVA, A. SOIHET, Julie. **Efeitos psicológicos e metabólicos da restrição alimentar no transtorno de compulsão alimentar**. Revista: Nutrição Brasil. v. 18. 55-62. 2019.

ORNELAS, E. PESSA, R. SANTOS, M. SOUZA, A. **Significados do Abandono do Tratamento para Pacientes com Transtornos Alimentares**. Revista: Psicologia, Ciência e Profissão. v. 39. p. 1-16. 2019.

PINA, M. **Transtornos Alimentares: modelo e consenso cultural na alimentação.** Tese de Doutorado. Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo: 2014.

POLTRONIERE, F. ROSSI, L. **Tratado de Nutrição e Dietoterapia.** Guanabara Koogan: Rio de Janeiro. 2019.

SOUTO, S. NOBRE, J. **Práticas indiscriminadas de dietas de emagrecimento e o desenvolvimento de transtornos alimentares.** Revista de Nutrição. Nov/dez. 2020.

SOUZA, A; FARIAS, C. ROSA, R. **A educação alimentar e nutricional como estratégia no tratamento dos transtornos alimentares.** Brazilian Journal of health Review. v. 3. N°4. p. 10611-10620. Curitiba. 2020.

STACHUKA, A. SANTOS A. Relação entre dietas restritivas e transtorno de compulsão alimentar periódica. Trabalho de conclusão de curso. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Curso de Graduação em Nutrição. 2020.

WOLF, N. O mito da Beleza: como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres. 11ª ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2020.

XIMENES, R, C, C. **Transtornos Alimentares de Ordem Comportamental e sua repercussão sobre saúde bucal na adolescência.** Tese de Doutorado. Pós Graduação em Neuropsiquiatria e Ciência do Comportamento. Universidade Federal de Pernambuco. Recife: 2008.