

A APLICAÇÃO DA NUTRIÇÃO COMPORTAMENTAL E SUAS ABORDAGENS EM PACIENTES COM RISCO OU PORTADORES DE TRANSTORNOS ALIMENTARES.

THE APPLICATION OF BEHAVIORAL NUTRITION AND ITS APPROACHES IN PATIENTS AT RISK OR WITH EATING DISORDERS.

Geovane Persin Jandreice¹

Tais Baddo de Moura e Silva²

¹Discente do curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru

²Orientadora e Docente do curso de Nutrição das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo Sabe-se que a influência da mídia digital, aliada a fatores psicossociais, torna-se um dos principais causadores de alterações psicopatológicas entre crianças, jovens e adultos, em especial no público obeso. Essas alterações, quando relacionadas com o comportamento alimentar dos indivíduos podem levar ao desenvolvimento de Transtornos Alimentares. O Tratamento Nutricional Tradicional pode não ser efetivo, além de poder agravar alguns quadros. Diante disso, o objetivo do trabalho é mostrar como a Nutrição Comportamental surge como uma forma de intervenção para o tratamento dos Transtornos Alimentares através de diferentes abordagens, específicas para cada tipo de Transtorno. Ressalta-se também, que a Terapia Nutricional nesses casos, deve estar obrigatoriamente, associada a uma equipe de profissionais, e em especial ao profissional da área de Psicologia, possibilitando uma melhor resposta do paciente ao tratamento. Por ser uma vertente relativamente nova, a escassez de estudos é notável, porém, alguns dos estudos existentes mostram resultados positivos para a utilização das Abordagens Comportamentais, mesmo levando em consideração que a taxa de desistência ao tratamento, pelos pacientes, ainda é muito elevada. Conclui-se que, mesmo necessitando de mais estudos, a Nutrição Comportamental se mostra como o tratamento mais efetivo e indicado para pacientes portadores de Transtornos Alimentares.

Palavras-chave: Comportamento Alimentar; Nutrição Comportamental; Transtornos Alimentares.

Abstract It is known that the influence of digital media combined with psychosocial factors, becomes one of the main causes of psychopathological changes among children, teenagers and adults, especially in the obese public. These alterations, when related to the eating behavior of individuals, leads to the development of Eating Disorders. Traditional Nutritional Treatment may not be effective, in addition to having the possibility of aggravating some conditions. Therefore, the objective of this study is to show how Behavioral Nutrition emerges as a form of intervention for treating Eating

Disorders through different approaches, specific to each type of disorder. It should also be noted that Nutritional Therapy for these cases must be, compulsorily, associated to an entire team of different professionals, especially from psychology professionals, which results in a better patient response to treatment. As it is a relatively new aspect, the scarcity of studies is notable, however, some of the existing studies show positive results for the use of Behavioral Approaches, even taking into account that the rate of withdrawal from treatment, by patients, is still very high. Concluding that even in need for more studies Behavioral Nutrition is shown to be the most effective and indicated treatment for patients with eating disorders.

Keywords: Eating Behavior; Behavioral Nutrition; Eating disorders.

Introdução

A obesidade é considerada um dos principais problemas de saúde pública e continua aumentando significativamente junto às taxas de sobrepeso em adultos e crianças em diversos países (BIAGIO *et al.*, 2020). No mundo, em 2022, de acordo com a Organização Mundial da saúde (OMS), o excesso de peso atingiu mais de 1 bilhão de pessoas, 650 milhões de adultos, 340 milhões de adolescentes e 39 milhões de crianças (OPAS, 2022).

Apesar de a obesidade estar em crescente prevalência e do amplo conhecimento de seus incontáveis malefícios à saúde, seu tratamento ainda é um desafio. Muito se discute sobre as abordagens tradicionais para o seu tratamento (BARBOSA *et al.*, 2020).

Pesquisas mostram que dietas não funcionam para promover perda de peso em longo prazo, as mesmas podem trazer inúmeras consequências, sendo elas clínicas, físicas e psicológicas, que vão promover a obsessão por comida e podem precipitar transtornos alimentares (ALVARENGA *et al.*, 2015).

A nutrição tem como necessidade ampliar o olhar sobre as diversas práticas alimentares. Problemas complexos exigem um pensar e agir diferente para analisar e propor saídas (MORIN, 2011). A multiprofissionalidade, além da valorização de diferentes saberes de todas as áreas da saúde são propostas como estratégias importantes para ações mais adequadas e efetivas (SEIXAS *et al.*, 2020).

Para obter sucesso nas intervenções nutricionais é imprescindível o estudo do comportamento alimentar dos indivíduos. O comportamento relacionado à comida liga-se diretamente a auto percepção dos sentidos e a identidade social do ser humano, já que não é apenas o ato de comer e sim todo contexto em que o mesmo está inserido, seja por fatores sociais, culturais, demográficos e psicológicos. Com

isso, a nutrição comportamental surge com esse novo olhar, que aborda diversos aspectos relacionados ao comportamento alimentar por meio de várias estratégias (SILVA; MARTINS, 2017).

A nutrição comportamental e algumas de suas abordagens, como o MindfullEating (ME), e o Comer Intuitivo, vêm ganhando destaque no cenário da alimentação e nutrição, já que consistem em habilidades que vão trazer uma atenção diferente para todo o processo de comer. Criar uma atenção para as sensações, sentimentos e pensamentos relacionados à presença da fome, tanto física quanto emocional (SILVA *et al.*, 2021).

Dentre os fatores que podem influenciar no comportamento alimentar de jovens adultos, destaca-se o uso da mídia social e sua constante influência sobre as causas relacionadas aos comportamentos alimentares disfuncionais, como a insatisfação corporal e a internalização dos ideais de corpo, que por sua vez, podem gerar a restrição alimentar que é um fator de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares (ASSIS *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a supervalorização do corpo, aliada a Transtornos Psíquicos pré-existentes, podem levar ao desenvolvimento dos Transtornos Alimentares, em especial o público obeso. A Nutrição Comportamental vem ao encontro da necessidade de uma intervenção nutricional mais efetiva auxiliando assim, o Tratamento Médico, Nutricional e Psicológico.

O objetivo do presente trabalho é mostrar como as diferentes abordagens da Nutrição comportamental, quando praticada de forma correta, podem beneficiar o atendimento nutricional, principalmente nos casos que apresentem risco aos transtornos alimentares.

Métodos

Trata-se de uma revisão de literatura narrativa realizada por meio de consulta em base de dados: SciELO (Scientific Eletronic Library Online), Lilacs (Informação em Saúde da América Latina e Caribe), PubMed (U.S. National Library of Medicine National Institutes of Health) e a ferramenta para pesquisa Google Acadêmico, utilizando-se as seguintes palavras-chave: Comportamento Alimentar, Nutrição Comportamental, Transtornos Alimentares. Foram incluídos estudos em português e inglês, publicados entre 2011 e 2022. Estudos datados anteriormente a esse período são considerados clássicos sobre o tema.

Resultados e discussões

Os transtornos alimentares (TAs) são caracterizados como perturbações que persistem na alimentação ou no comportamento alimentar, que pode começar já na infância. O padrão de beleza imposto atualmente faz com que as crianças aprendam desde cedo em seu meio social a valorizar o corpo magro, e com isso acabam demonstrando insatisfação com o corpo, mesmo estando com peso ideal. Isso pode resultar em dietas restritivas para o emagrecimento, levando a escolhas alimentares que acarretam um consumo alimentar descontrolado, ou jejuns prolongados que comprometem significativamente à saúde física ou o funcionamento psicossocial (DSM V, 2013, p.369)

De um modo geral, os TAs têm suas primeiras manifestações ainda na infância, mas podem ocorrer mais tardiamente, principalmente na adolescência, por ser um período onde a aceitação corporal e social se torna um fator dominante para muitos indivíduos. Como ocorre nos casos da bulimia, anorexia e compulsão alimentar (FERREIRA, 2018).

Dados epidemiológicos mostram que os mais afetados pelos TAs são os adolescentes e os adultos jovens, principalmente do sexo feminino. Segundo dados do Programa de Transtornos Alimentares (AMBULIM, 2019) do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, ao longo da vida, entre 0,5% e 4% das mulheres terão anorexia nervosa; de 1% a 4,2%, bulimia nervosa, e 2,5% terão transtorno do comer compulsivo.

Durante muito tempo, a obesidade foi descrita como uma falha na motivação em perder peso, no entanto, sabe-se que ela é uma doença crônica de etiologia multifatorial, na qual se incluem os fatores genéticos, endócrinos, ambientais, sociais, psicológicos e psiquiátricos. A adesão ao tratamento se encontra ligada a diversas dificuldades, com crescentes evidências de que em longo prazo o tratamento tradicional da obesidade não é eficaz, pois entre 95% e 98% dos pacientes reganham peso após três a quatro anos das intervenções e, além disso, não ocorrem mudanças efetivas no estilo de vida. Os indivíduos com obesidade que buscam tratamento especializado e diferenciado para perda de peso podem apresentar maior prevalência de sintomas de ansiedade, depressão, traços de impulsividade e transtornos do comportamento alimentar (BIAGIO *et al.*, 2020).

Caracterizados por uma perturbação no comportamento alimentar, os TAs, em conjunto com uma excessiva preocupação em relação à forma e a massa corporal, levam o paciente a adotar comportamentos inadequados, dirigidos principalmente à redução de massa corporal. A insatisfação com o corpo e a distorção da imagem corporal são fatores de risco para o desenvolvimento de TAs, e é muito comum que indivíduos obesos apresentem esse quadro. Todos esses fatores somados afetam a relação do indivíduo com o corpo, autoestima e satisfação com a aparência, o que os tornam mais suscetíveis a tais alterações do comportamento alimentar (PRADO *et al.*, 2011).

Conceituar o comportamento alimentar é algo complexo, pois o ato de comer vai muito além das necessidades básicas da alimentação. O conceito relaciona as formas de convívio com o alimento, ou seja as práticas alimentares que podem estar ligadas a culturas, lembranças, desejos e muitos outros fatores. Não se resumem apenas aos alimentos que são ingeridos, mas também às escolhas inseridas em cada indivíduo através de gerações e às sensações proporcionadas pelos sentidos (ASSIS *et al.*, 2020).

O DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais) descreve seis tipos de TAs: Anorexia Nervosa (AN), Bulimia Nervosa (BN), Transtorno de Compulsão Alimentar Periódico (TCAP), Pica, Transtorno de Ruminação e Transtorno Alimentar Evitativo, que são classificados como quadros psicopatológicos que se caracterizam por um padrão persistente de perturbações do comportamento alimentar. Os sintomas podem variar dependendo do Transtorno apresentado, porém, alguns dos sintomas mais comuns são: medo intenso de ganhar peso ou de tornar-se obeso; emissão de comportamentos inadequados para evitar esse acontecimento, como restrição da ingestão calórica e adoção de comportamentos purgativos; perturbação da vivência do próprio peso ou forma corporal, caracterizada por uma auto-imagem distorcida. (GIL *et al.*, 2022). A autora também relata que na literatura, já existe um razoável corpo de evidências que sugere que, os familiares de pessoas com TAs, principalmente os pais, geralmente apresentam comportamento superprotetor e exercem estrito controle sobre o comportamento dos filhos, dificultando, ou até mesmo, inibindo o desenvolvimento de suas habilidades sociais e seus esquemas de autonomia.

Estudos indicam que o tratamento de um TA não deve ser prorrogado, e deve ser iniciado assim que forem percebidos os primeiros sintomas, em casos onde

o tratamento inicial é muito tardio, o curso da doença tende a ser prolongado, produzindo graves prejuízos físicos e psicológicos, além de apresentar taxa de mortalidade elevada, especialmente em pacientes com AN (SCORSOLINI-COMIN; SANTOS, 2012)

Apesar do reconhecimento sobre a importância do acompanhamento multiprofissional para pacientes com TAs, sabe-se que esses pacientes apresentam elevado índice de abandono do tratamento chegando a 73%. No entanto, ainda pouco se sabe sobre os fatores e variáveis intervenientes nesse fenômeno, o que faz da adesão ao tratamento um ponto crítico na continuidade da linha de cuidados (SOUZA; PESSA, 2016).

Suas consequências físicas se refletem sobre vários sistemas do organismo podendo ocorrer alterações endócrinas, hidroeletrólíticas, gastrintestinais, alterações no sistema imunológico com redução dos mecanismos de defesa, diminuição da força muscular e acometimento do músculo cardíaco. As principais complicações clínicas relacionadas à AN são decorrentes diretamente da desnutrição, enquanto, que na BN estão frequentemente relacionadas aos distúrbios hidroeletrólíticos (PALMA *et al.*, 2013).

Há evidências de que, com a restauração do peso, muitas das complicações clínicas dos TAs podem ser revertidas. Sendo assim, a busca pela estabilização dos parâmetros clínicos e nutricionais são componentes essenciais para começar e manter o tratamento. Dada a complexidade da etiologia dos TAs, torna-se imprescindível o olhar atento e multifacetado para o manejo terapêutico da AN e BN; o tratamento dessas doenças é desafiador e requer a abordagem de uma equipe multidisciplinar bem treinada em serviços especializados, já que estão envolvidas questões psíquicas e sociais diferentes para cada caso, tornando o papel do nutricionista limitado em algumas situações (PALMA *et al.*, 2013).

Podemos identificar a redução gradativa da prática do nutricionista a uma atuação que utiliza o conhecimento científico (e até mesmo do senso comum) de modo instrumental, em detrimento dos fundamentos de uma atuação interdisciplinar. A afirmação dessa perspectiva mostra a possibilidade de participação de outros campos de saberes da Nutrição, formando assim, uma abordagem mais completa e individualizada. Podemos considerar que o caráter ainda embrionário da perspectiva interdisciplinar no campo da Alimentação e Nutrição pode acabar fragilizando ainda

mais a consolidação de uma abordagem baseada no cuidado e na valorização dos sujeitos, suas histórias, cultura, memória e afetos (SEIXAS, 2020).

A abordagem terapêutica do paciente obeso deve envolver sempre um plano de reeducação alimentar, atividade física e farmacoterapia, mas, a abordagem para o paciente obeso com transtorno alimentar tem que ser diferenciada de forma a tratar as duas doenças, por isso a importância de buscar um atendimento multidisciplinar, buscando atender todas as necessidades físicas e psíquicas do paciente (MIRANDA, R, P. 2013).

Diante disso, o Tratamento Nutricional é responsável por ajudar o paciente a construir um percurso gradual, tornando viável a execução do planejamento alimentar. O profissional irá utilizar as principais técnicas como a “Entrevista Motivacional”, “Comer Intuitivo”, “Comer em Atenção Plena”, “Terapia Cognitivo Comportamental”, todas essas ferramentas/técnicas são utilizadas para que o paciente se sinta motivado no processo de mudança do comportamento alimentar (ALVARENGA *et al.*,2019).

Para que isso aconteça de forma mais concreta, são estabelecidas estratégias que ajudam nesse processo, que podem ser: determinar o objetivo do tratamento, ter um plano mais flexível, estabelecer metas detalhadas, elaborar práticas educativas, entre outros (ALVARENGA *et al.*, 2016).

Técnicas de Terapia Comportamental:

1.0 Entrevista Motivacional:

A Entrevista Motivacional (EM) é uma abordagem de tratamento que auxilia o indivíduo no reconhecimento de um problema e possíveis alterações para a mudança de comportamentos. Ou seja, é um meio de comunicação colaborativa entre profissional da saúde e paciente que vai providenciar uma situação favorável para que o sujeito possa identificar suas motivações intrínsecas e atingir melhores resultados no tratamento (SOUZA *et al.*, 2019)

Ela se aplica em situações onde envolvem mudanças de comportamento, como por exemplo, adesão à dieta, prática de atividade física, tratamento de transtornos alimentares, enfim, tudo que está diretamente relacionada à saúde e bem-estar. Para que a EM seja bem-sucedida, se faz necessário criar um ambiente onde o indivíduo se sinta acolhido, confortável e seguro, pois geralmente, todo processo de mudança de comportamento causa desconforto e ansiedade, o que pode acarretar ainda mais a manifestação de TAs (ALVARENGA *et al.*, 2019).

Sendo assim, a EM possui etapas que vão desde o primeiro contato do TN com o paciente até a finalização do atendimento. A primeira etapa consiste em “Envolver”, ou seja, criar um vínculo, escutar e entender a história do paciente, fazendo com que ele se sinta aceito, respeitado, confortável e disponível para a mudança. Já na segunda etapa, a principal meta é “Focar”, para manter o paciente envolvido, o TN e o indivíduo focam nas questões relacionadas à alimentação, questionando quais mudanças ele está interessado em fazer. Além disso, a terceira etapa é “evocar”, onde o paciente vai ser estimulado a conversar, perceber suas motivações intrínsecas e colocá-las em prática (FIGLIE; GUIMARÃES, 2014).

2.0 Comer Intuitivo:

O Comer Intuitivo (CI), ou *Intuitive Eating* é uma abordagem que se baseia em evidências ensinando as pessoas a terem uma boa relação com a comida, conhecendo seu próprio corpo. Tem como principal objetivo, fazer com que o indivíduo possua uma verdadeira sintonia com a comida, mente e corpo. Os três pilares dessa abordagem são: permissão incondicional para comer; comer para entender as necessidades fisiológicas e não emocionais e apoiar-se nos sinais internos de fome e saciedade para determinar o que, quanto e quando comer (ALMEIDA E FURTADO, 2017).

Estudos mostram que dieta e restrição alimentar para fins de perda de peso levam a mais ganho de peso. Alvarenga *et. al.*, (2019) relata que o comer intuitivo é uma abordagem baseada em evidências, a qual ajuda pessoas a seguirem seus sinais internos de fome e comerem o que escolherem, sem sentir culpa, sem julgamentos e sem viver um problema ético, essa abordagem é composta por dez princípios. Os dez princípios são:

2.1 Rejeitar a mentalidade da dieta:

Deve-se excluir tudo que contenha informações sobre dieta e medidas que prometam ou induzam perda de peso de forma rápida, por exemplo, livros, revistas, parar de seguir mídias sociais, não permitindo que outras pessoas determinem o que, quanto e quando vai comer.

2.2 Honrar a fome:

Para que se honre a fome, é necessário perceber os sinais de fome e padronizar horários. É importante não chegar ao estado faminto, e o acesso à comida tem que estar possível para atender a fome quando assim acontecer.

2.3 Fazer as pazes com a comida:

Nesse princípio o indivíduo vai começar a se relacionar novamente com a alimentação, porém sem comer em grandes quantidades sem levar em conta a fome nem saciedade. A grande questão é gerar questionamentos do tipo: “eu realmente quero comer isso?”, “eu preciso comer isso agora?”.

2.4 Desafiar o policial alimentar:

Nesse princípio, a autora mostra que o indivíduo se sente como se estivesse em constante julgamento por um policial interno. É muito comum o sentimento de culpa após negar ou violar algum posicionamento da dieta, o que acaba sendo muito prejudicial para o tratamento.

2.5 Sentir a saciedade:

Para se sentir saciado, é necessário aprender a escutar, entender e sentir os sinais internos. Para que isso aconteça, como já foi relatado anteriormente, deve-se honrar a fome e comer de maneira integral, até que o indivíduo volte a ter um entendimento melhor sobre sua fome.

2.6 Descobrir o fator de satisfação:

É fundamental saber quando se está satisfeito, pois dessa forma, o indivíduo consegue comer menos, e, além disso, aprende a usar a comida como uma forma de satisfação controlada, não só para matar a fome e se nutrir.

2.7 Lidar com as emoções sem usar a comida:

O comer vai muito além de satisfazer as necessidades fisiológicas do corpo, na maioria das vezes, a comida é usada como forma de recompensa, ou uma maneira de demonstrar afeto, sendo também consumida para lembrar e mascarar questões emocionais, podendo ser de forma negativa ou positiva. Sendo assim, o estado emocional interfere totalmente na forma de comer, além de levar em consideração também as crenças, medos e ansiedade.

2.8 Respeitar o próprio corpo:

É de extrema importância para o paciente perceber seu corpo com compaixão, sem evidenciar as insatisfações. No Tratamento Nutricional é feito um exercício, onde o paciente recebe uma lista de afirmações que devem ser lidas nos momentos em que começar a ter pensamentos negativos sobre o corpo.

2.9 Exercitar-se - sentindo a diferença:

É importante que o exercício físico seja uma forma de prazer, para todos os indivíduos, por isso é importante que se busque algo que gosta de fazer. Essa prática é de fundamental importância, tendo cuidado com as formas compensatórias,

ou punitivas, pois a proposta do Comer Intuitivo é um exercício focado em bem-estar e saúde

2.10 Honrar a saúde – praticar uma “nutrição gentil”:

A nutrição gentil, segundo a autora, nada mais é do que fazer com que as pessoas se sintam bem ao comer, porém, sempre respeitando as diretrizes nutricionais.

3.0 Comer em Atenção Plena (MINDFUL EATING)

Quando se fala de mudança de comportamento alimentar, uma das principais técnicas utilizadas é o Mindfulness, expressão inglesa utilizada para descrever “atenção plena”, “observação vigilante”, “mente alerta” e “consciência plena” dentre outras (HIRAYAMA, 2014).

O MindfulEating, ou “atenção plena ao comer”, está inserido no Mindfulness. Nessa técnica, 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, tornando o momento da refeição em uma conexão com a comida (SILVA; MARTINS, 2017).

De acordo com Almeida e Assumpção (2018), estudos mostram que o MindfulEating é uma boa estratégia para redução da escolha impulsiva de alimentos, tornando-se um fator que pode auxiliar na perda de peso.

4.0 Terapia Cognitivo Comportamental:

Criada por Aaron Beck em 1956, a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) passou a ser estudada e utilizada no mundo inteiro em inúmeros transtornos e problemas psicológicos, auxiliando o indivíduo nas mais diversas adversidades como ansiedade, transtornos alimentares, obesidade, entre outros. O principal objetivo dessa terapia é obter resultados que proporcionem uma manutenção em longo prazo da melhora alcançada, e não apenas uma remissão momentânea do quadro. Isso ocorre porque o paciente consegue mudar seus pensamentos e consequentemente seus comportamentos disfuncionais, conseguindo êxito nas suas metas (NEUFELD *et al.*, 2012).

Segundo Duchesne e Almeida (2002) na TCC algumas estratégias são empregadas para tratar os diferentes tipos de transtornos alimentares. Algumas das estratégias utilizadas na Anorexia, Bulimia e Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica são:

4.1 Estratégias para tratamento da Anorexia Nervosa:

- Diminuição da restrição alimentar

Essa estratégia tem foco na normalização da alimentação, trabalhada de forma lenta e individual para cada paciente.

- Diminuição de frequência de atividade física

Incentiva o paciente a suspender gradativamente a rotina de exercícios extenuantes, incentivando a prática saudável da atividade física, em menor frequência, e de preferência, que permita relações interpessoais.

- Abordagem do distúrbio da imagem corporal

Nessa abordagem, é trabalhada a imagem corporal, onde o paciente é levado a fazer uma percepção do seu corpo, entendendo como ele se vê e como ele realmente é.

- Modificação do sistema de crenças

Pacientes que sofrem com transtornos alimentares apresentam crenças distorcidas principalmente em relação ao peso e imagem corporal, associando diretamente na autoestima. Para modificar esse sistema, o paciente precisa identificar os pensamentos que causam essa distorção. Estratégias como desenhar sua imagem corporal ou expor gradativamente seu corpo, podem ajudar esses pacientes a modificarem suas crenças.

- Abordagem da autoestima

Nessa estratégia, trabalha-se a redução da expectativa do desempenho em pacientes com AN. O terapeuta auxilia o indivíduo a se apoiar em outro tipo de atributos além da aparência física e a melhorar em seus relacionamentos interpessoais, favorecendo a modificação do comportamento.

- Avaliação da eficácia

A eficácia do tratamento em pacientes com AN se dá através da manutenção da mudança, sempre realizadas de forma lenta e percebendo o grau de insegurança de cada paciente, com isso devem ser utilizadas técnicas para o controle de recaídas, planejando estratégias para o futuro aparecimento de dificuldades, e saber lidar com elas.

4.2 Estratégias para tratamento da Bulimia Nervosa:

Controlar os episódios de compulsão alimentar (ECA) e da indução de vômito nesse tipo de distúrbio, devem-se analisar todos os aspectos, em especial os métodos compensatórios e a ocorrência dos episódios. Nesses casos, o foco da

terapia se dá por ensinar técnicas de autocontrole, como se expor gradualmente a condições que favoreçam o aparecimento dos episódios, com o intuito de reduzir os facilitadores (ansiedade, tristeza, etc.) de ECA e indução de vômito.

- Eliminação do uso de laxantes e diuréticos

A partir do momento que a alimentação de paciente com Bulimia vai se tornando mais regular, o uso de laxantes e diuréticos vão sendo diminuídos gradativamente, nunca sendo retirados por completo em uma única vez.

- Modificação do sistema de crenças

Geralmente os pensamentos do paciente que apresentam Bulimia são extremamente rígidos, “tudo ou nada”. A terapia utilizada na modificação desse sistema segue o mesmo princípio utilizado na AN.

- Avaliação da eficácia

Em associação com o tratamento farmacológico, esse tipo de terapia tem resultados satisfatórios no tratamento de pacientes com BN, favorecendo o aumento da autoestima e funcionamento social.

4.3 Estratégias para tratamento do Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica (TCAP):

- Modificação de hábitos alimentares

Para ter êxito na mudança de hábitos alimentares em pacientes com TCAP, este é incentivado a se manter distante de alimentos que não podem ser consumidos em grandes quantidades, lembrando que dietas restritivas são contra indicadas nesses casos. A melhor estratégia é o controle de estímulos e a mudança gradual dos hábitos alimentares.

- Aumento da atividade física

São utilizadas estratégias para adesão da atividade física, podendo esta ser flexível e dinâmica, podendo até envolver outras pessoas, como amigos e familiares próximos, auxiliando assim no processo.

- Abordagem da autoestima

Quem sofre com esse tipo de transtorno, dá atenção excessiva à imagem corporal, associado a padrões corporais impostos pela sociedade. O terapeuta auxilia o paciente a buscar um equilíbrio entre a auto aceitação e a mudança.

- Avaliação de eficácia

Geralmente se obtém resultados a curtos prazos, mas ainda há dificuldades quanto à manutenção em longo prazo. Medicamentos associados à terapia parecem surtir um efeito melhor.

Apesar de se tratar de um assunto recente e com pouco material científico publicado, os poucos estudos sobre nutrição comportamental mostram resultados positivos em relação a essa abordagem. O estudo de Almeida e Furtado (2017) sobre “comer intuitivo” demonstra associações substanciais e consistentes entre alimentação intuitiva e menor IMC e melhor saúde psicológica.

Já na pesquisa de Neufeld e Colaboradores (2012) a TCC mostrou uma melhora significativa no que tange as dificuldades interpessoais, grau de aceitação social, autoestima, níveis de ansiedade e ao sentimento de bem-estar dos pacientes participantes, além da redução da compulsão alimentar e redução objetiva e controlada do peso.

Figlie e Guimarães (2014) relataram que a técnica da “Entrevista Motivacional” funciona como um estilo de conversa colaborativa que almeja o fortalecimento da motivação do cliente e seu comprometimento com a mudança. Quando utilizada no início do tratamento, apresenta uma evidência positiva sobre sua eficácia.

Considerações Finais:

Através da revisão dos artigos, conclui-se que a Nutrição Comportamental ainda é uma vertente consideravelmente nova no Brasil. Percebe-se também uma escassez de estudos sobre a funcionalidade das abordagens em indivíduos que não apresentam transtornos alimentares.

A limitação do profissional nutricionista para identificar e entender alterações psicológicas que podem desencadear em transtornos alimentares mostra o quão importante é a disciplina de psicologia para qualquer estudante da nutrição e/ou área da saúde, talvez devendo ser mais aprofundada durante os anos de graduação.

Nota-se que as abordagens comportamentais levam a um atendimento completamente diferente do convencional, tratando primeiramente das questões psicológicas, sociais e emotivas de cada paciente. Portanto, a terapia comportamental, no contexto multiprofissional, é considerada uma forma de tratamento ideal para pacientes com alterações no seu comportamento alimentar ou

para pacientes que já apresentem transtornos alimentares. O trabalho conjunto entre, principalmente, Nutricionistas e Psicólogos podem beneficiar não só o entendimento do quadro, mas também a resposta do paciente ao tratamento proposto.

Referências

- ALMEIDA, C., ASSUMPÇÃO, A. A eficácia do mindfuleating para transtornos alimentares e obesidade: revisão integrativa. **Revista da Graduação em Psicologia da PUC Minas**, vol. 3, n.6, 2018. Disponível em: <http://periodicos.pucminas.br/index.php/pretextos/article/view/18403>. Acesso em: 3 Ago. 2022.
- ALMEIDA, C.; FURTADO, C. Comer Intuitivo. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, vol. 14, n. 37, 2017.
- ALVARENGA, M. et. al. **Nutrição Comportamental**. 1 ed. Barueri-SP. Ed. Manole, 2015. 549 p.
- ALVARENGA, M. et. al. **Nutrição Comportamental**. 1 ed. digital. São Paulo. Ed. Manole, 2016.
- ALVARENGA, M. S.; KORITAR, P.; MORAES, J. M. M. Transtornos alimentares. In ROSSI, L.; POLTRONIERI, F. (org.). **Tratado de Nutrição e Dietoterapia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019. P. 886 – 896.
- AMBULIM (São Paulo). **Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo**. O que são?2020. Disponível em: <http://www.ambulim.org.br/TranstornosAlimentares/OqueSao>. Acesso em: 1 Ago. 2022.
- ASSIS, L. C.; GUEDINE, C. R. C.; CARVALHO, P. H. B. Uso da mídia social e sua associação com comportamentos alimentares disfuncionais em estudantes de nutrição. **J. bras. Psiquiatr.**, v. 69, n. 4, p.220-227. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000288>>. Acesso em: 07 Jun. 2022.
- BARBOSA, M. R.; PENAFORTE, F. R.; SILVA, A. F. S. Mindfulness, mindfuleating e comer intuitivo na abordagem da obesidade e transtornos alimentares. **SMAD, Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog. (Ed. port.)**, Ribeirão Preto, v. 16, n. 3, p. 118-135, set. 2020 . Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000300013&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 17 maio 2022.
- BIAGIO, L.; MOREIRA, P.; AMARAL, C. Comportamento alimentar em obesos e sua correlação com o tratamento nutricional. São Paulo. **J. bras. Psiquiatr.**, v.69, n.3, p. 171-179, Jul. 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000280>>. Acesso em: 15 Maio 2022.
- DSM V – **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais**. Porto Alegre: Artmed, 2014. 992 p. Disponível em: <http://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>. Acesso em: 10 Nov. 2022.
- DUCHESNE, M.; ALMEIDA, P. Terapia cognitivo-comportamental dos transtornos alimentares. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, vol. 24 (Supl III), pag.49-53, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/CJKXBkfr6wBxGV4t7zL4w9J/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 10 Nov. 2022.
- FIGLIE, N. B.; GUIMARAES, L. P.. A Entrevista Motivacional: conversas sobre mudança. **Bol. - Acad. Paul. Psicol.**, São Paulo , v. 34, n. 87, p. 472-489, dez. 2014 . Disponível em:

- <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2014000200011&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 Ago. 2022.
- FERREIRA, T. D. Transtornos alimentares: principais sintomas e características psíquicas. **Rev. UNINGÁ**, Maringá, v. 55, n. 2, p.169-176, Jun. 2018. Disponível em: <<https://revista.uninga.br/uninga/article/view/176/1693>>. Acesso em: 08 Jun. 2022.
- GIL, M. *et al.* Percepção de familiares de pessoas com transtornos alimentares acerca do tratamento: uma metassíntese da literatura. Brasília, **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.38, e38417, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/FXSDqzH9BmY4ymSydfbC5Zn/?lang=pt>. Acesso em: 17 Nov. 2022.
- HIRAYAMA, M. *et al.* A percepção de comportamentos relacionados à atenção plena e a versão brasileira do Freiburg MindfulnessInventory. **Ciências saúde coletiva**, vol. 19, n. 9, pag. 3899-3914, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/bygh4mnNpKsPFJt7ycL48rt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 8 Set. 2022.
- MIRANDA, R. P. Manejo nutricional dos transtornos alimentares na obesidade: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 7, n. 39, p.45-56, Maio 2013. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/304/290>>. Acesso em: 06 Jun. 2022.
- MORIN, Edgar. O paradigma complexo. In: _____. **Introdução ao pensamento complexo**. Porto Alegre: Ed. Sulina, 2011. p.57-62.
- NEUFELD, C. *et al.* **Terapia Cognitivo-Comportamental em Grupos de Emagrecimento: O Relato de Uma Experiência**. PSICo, vol. 43, n. 1, pag. 93-100, 2012.
- OPAS, Organização Panamericana da Saúde. **Dia Mundial da Obesidade 2022: acelerar ação para acabar com a obesidade**. Atualizado em 04 de mar. 2022 por OPAS - Brasil. 2022. Disponível em: <<https://www.paho.org/pt/noticias/4-3-2022-diamundial-da-obesidade-2022-acelerar-acao-para-acabar-comobesidade#:~:text=4%20de%20mar%C3%A7o%20de%202022,Esse%20n%C3%BAmero%20continua%20aumentando>>. Acesso em: 09 Jun. 2022.
- PALMA, R. F. M. *et al.* Evolução nutricional de pacientes com transtornos alimentares: experiência de 30 anos de um hospital universitário. Campinas, **Rev. Nutr.**, v. 26, n. 6, p.669-678, 2013. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1415-52732013000600006>>. Acesso em: 08 Abril 2022.
- PRADO, M. C. L. *et al.* Obesidade e transtornos alimentares: a coexistência de comportamentos alimentares extremos em adolescentes. **ConScientiaeSaúde**, v. 10, n. 3, p.579-585. 2011. Disponível em: <DOI:10.5585/ConsSaude.v10i3.2559>. Acesso em: 08 Jun. 2022.
- SAMPAIO, A. B. M. *et al.* Seletividade alimentar: uma abordagem nutricional. São Paulo, **J. bras. Psiquiatr.**, v. 62, n. 2, p.164-170, 2013. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/XMDX3Wc8Xn7XbcYvRfjdSpd/?lang=pt>>. Acesso em: 07 Jun. 2022.
- SCORSOLINI-COMIN, F.;SANTOS, M. A. Psicoterapia como estratégia de tratamento dos transtornos alimentares: análise crítica do conhecimento produzido. Campinas, **Estudos de Psicologia**, v. 29 (Supl.) p. 851-863, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/wcXjBFcpT9bCVpzBrgz3jCQ/?lang=pt>. Acesso em: 18 Nov. 2022
- SEIXAS, C. M. *et al.* Fábrica da nutrição neoliberal: elementos para uma discussão sobre as novas abordagens comportamentais. Rio de Janeiro, **Physis: Revista de**

saúde coletiva, v. 30, n. 4, p.1-22. 2020. Disponível em:

<<https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300411>>. Acesso em: 22 Abril 2022

SILVA, B. F.; MARTINS, E. S. MindfulEating na nutrição comportamental. Viçosa-MG, **Revista Científica Univivosa**, v. 9, n. 1, p.82-86. 2017. Disponível em:

<<https://academico.univivosa.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/view/921/1029>>. Acesso em: 07 Jun. 2022

SILVA, A. F. S. *et al.* Repercussões das abordagens mindfuleating e intuitiveeating na saúde de indivíduos adultos: revisão integrativa. Uberaba, **REFACS**, v. 9, n. 4, p. 971-88, 2021. Disponível em: <DOI: 10.18554/refacs.v9i4.5606>. Acesso em: 07 Jun. 2022.

SOUZA, A. P. L.; PESSA, R. P. Tratamento dos Transtornos alimentares: fatores associados ao abandono. **J Bras Psiquiatr.** v. 65, n. 1, p. 60-67, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/MN4dwpzCN5rFkFCmZHpnNMd/?lang=pt>.

Acesso em: 17 Nov. 2022.

SOUZA, F. P. *et al.* Entrevista Motivacional para Estudantes da Área da Saúde: Resultados de um Treinamento. Brasília, **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 35, e3552, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ptp/a/p9K8nWc5zFnkGGGkkFpZhnd/?lang=pt>. Acesso em: 14 Ago. 2022.