

UNIVERSIDADE TIRADENTES
NUTRIÇÃO

MEIRE CARLA OLIVEIRA
TAIS AMAZONAS TOURINHO
VANESSA FONSECA CARVALHO SILVEIRA

TRANSTORNOS ALIMENTARES E SEUS TRATAMENTO
NUTRICIONAL SOB A PERSPECTIVA DA ANOREXIA NERVOSA
E BULIMIA NERVOSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ARACAJU-SE
2021

**MEIRE CARLA OLIVEIRA
TAIS AMAZONAS TOURINHO
VANESSA FONSECA CARVALHO SILVEIRA**

**TRANSTORNOS ALIMENTARES E SEUS TRATAMENTO
NUTRICIONAL SOB A PERSPECTIVA DA ANOREXIA NERVOSA
E BULIMIA NERVOSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Nutrição da
Universidade Tiradentes de Sergipe
como pré-requisito para a obtenção
do Bacharelado em Nutrição.
Orientador: Prof. Alaíde Guilherme dos
Santos

ARACAJU-SE

2021

Resumo

Introdução: A anorexia nervosa é caracterizada pela procura da magreza, por uma distorção da imagem corporal por um medo incessante de ganhar peso e pela recusa da manutenção de um peso saudável conseguido através do consumo dos alimentos adequados e nas quantidades adequadas de acordo com a necessidade do paciente. A bulimia nervosa é descrita como uma compulsão alimentar onde o indivíduo consome uma grande quantidade de alimento em um curto período de tempo com a sensação de perda de controle.

Objetivo: Identificar as características da anorexia nervosa e bulimia e discorrer sobre os riscos e os tipos de tratamento desses transtornos alimentares.

Metodologia: trata-se de uma revisão de literatura integrativa, que sintetiza os resultados obtidos de acordo com as pesquisas sobre o tema em questão. Foram selecionados 80 artigos, onde 10 foram escolhidos para o aprofundamento do estudo. Para pesquisa de artigos foram utilizadas plataformas que são elas: Lilacs, Scielo, PubMed e BVS.

Resultados e discussão: Foi observado que esse assunto ainda é pouco discutido e uma grande parte da população desconhece as consequências e a gravidade desse transtorno. O tratamento destacado para a melhora desses distúrbios foi a Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) onde é preciso a ajuda de profissionais para a realização deste tratamento. Os artigos também citam da importância da família e de uma equipe multidisciplinar de profissionais para auxiliar na prevenção e no tratamento desses transtornos.

Conclusão: foi possível concluir nesse estudo que o indivíduo que possui esses transtornos alimentares precisa da ajuda de uma equipe multidisciplinar composta por profissionais como: psicólogos, médicos e nutricionistas. Um dos tratamentos citados foi a terapia cognitivo comportamental, que tem o intuito de diminuir a restrição alimentar, a compulsão alimentar, e os episódios bulímicos e a frequência de atividade física, a diminuição do distúrbio da imagem corporal, a modificação do sistema disfuncional de crenças associadas à aparência, peso e alimentação e o aumento da autoestima. Dessa forma é necessário a ajuda de profissionais para realização do tratamento.

Palavras chaves: Bulimia nervosa; Anorexia Nervosa; Transtornos; Nutrição

ABSTRACT

Introduction: Anorexia nervosa is characterized by the search for thinness, a distortion of the body image, an incessant fear of gaining weight and the refusal to maintain a healthy weight achieved through the consumption of adequate foods and in adequate amounts according to need of the patient. Bulimia nervosa is described as a binge eating where the individual consumes a large amount of food in a short period of time with a feeling of loss of control. **Objective:** To identify the characteristics of anorexia nervosa and bulimia and discuss the risks and types of treatment for these eating disorders. **Methodology:** this is an integrative literature review, which summarizes the results obtained according to research on the topic in question. 80 articles were selected, where 10 were chosen for further study. To search for articles, platforms were used: Lilacs, Scielo, PubMed and BVS. **Results and discussion:** It was observed that this subject is still little discussed and a large part of the population is unaware of the consequences and severity of this disorder. The treatment highlighted for the improvement of these disorders was the Cognitive Behavioral Therapy (CBT) where the help of professionals is needed to carry out this treatment. The articles also mention the importance of the family and a multidisciplinary team of professionals to help prevent and treat these disorders. **Conclusion:** it was possible to conclude in this study that the individual who has these eating disorders needs the help of a multidisciplinary team composed of professionals such as: psychologists, doctors and nutritionists. One of the treatments mentioned was cognitive behavioral therapy, which aims to reduce food restriction, binge eating, and bulimic episodes and the frequency of physical activity, reducing body image disorders, modifying the dysfunctional belief system associated with appearance, weight and nutrition and increased self-esteem. Thus, the help of professionals is needed to carry out the treatment.

Keywords: Bulimia nervosa; Anorexia Nervosa; Disorders; Nutrition

SUMÁRIO

1 - INTRODUÇÃO.....	1
2 - OBJETIVOS.....	3
2.1 - OBJETIVO GERAL.....	3
2.2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	3
3- METODOLOGIA.....	4
4- RESULTADOS DE DISCUSSÃO.....	6
5-CONCLUSÃO.....	15
6-REFERÊNCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	16

1.INTRODUÇÃO

Transtorno alimentar é definido como síndromes psiquiátricas que podem alterar o comportamento alimentar do indivíduo. São caracterizados como quadros psiquiátricos que resultam em complicações clínicas, onde os danos estão relacionados a mudança do comportamento alimentar e severas distorções de sua imagem corporal além de questões psicossociais os quais levam a atitudes compensatórias como a inanição e/ou compulsão-purgação-restrição. (SANTOS,2019)

Um dos transtornos alimentares é conhecido como anorexia nervosa (AN) que pode ser definida como uma doença psiquiátrica considerada como um distúrbio do comportamento alimentar (DPCA), conceituada como a procura da magreza, por uma distorção da imagem corporal por um medo incessante de ganhar peso e pela recusa da manutenção de um peso saudável conseguido através do consumo dos alimentos adequados e nas quantidades adequadas de acordo com a necessidade do paciente. Quando comparada com os restantes DPCA, a AN apresenta uma elevada taxa de mortalidade (5,9%), sendo que a sua prevalência tem aumentado significativamente nas últimas décadas. (RAMOS, 2020)

A AN é uma doença complexa e difícil de ser tratada e muitos casos pode se tornar crônica, afetando várias partes do corpo e afetando o funcionamento dos órgãos. Esse transtorno afeta na maioria dos casos adolescentes que estão na sua fase de desenvolvimento e estão cada vez mais insatisfeitos com seus corpos. (RAMOS, 2020)

O tratamento desse transtorno deve ser feito de forma multidisciplinar, ou seja, acompanhamento com nutricionista, psicólogo e médico. Para que assim o indivíduo se adapte a mudança de hábitos saudáveis de forma correta, mudando primeiramente sua forma de enxergar os alimentos como algo benéfico para ele não como vilão. O nutricionista possui o papel importante na recuperação do peso saudável do indivíduo. (ROSA, 2020)

A bulimia nervosa (BN) se difere da anorexia por conta dos diferentes comportamentos. Está é caracterizada por uma compulsão alimentar onde o indivíduo consome uma grande quantidade de alimento em um curto período de tempo com a sensação de perda de controle. Logo após essa compulsão para compensar tal atitude passa a ter vômitos auto induzidos, faz dietas

compensatórias, usa diuréticos, laxantes, inibidores de apetite e realiza atividade física exagerada. Observa-se também o exagero na preocupação em relação ao se peso e a forma corporal. (COSTA *et al.*, 2020)

É considerado como um dos transtornos alimentares mais comuns na população, a prevalência é de 1% a 4,2% da população total. O público mais atingido por esse transtorno são as mulheres, sendo que de 90% a 95% do total de casos são representados por elas. A taxa de mortalidade é de 0,3%, sendo mais frequente em adolescentes universitárias. (COSTA *et al.*, 2020)

Um dos métodos utilizados para tratamento desse transtorno que é reconhecido como padrão ouro é a terapia cognitiva comportamental, tendo como principal resultado a diminuição da compulsão alimentar e do comportamento de purgação, além de fornecer mudanças na insatisfação corporal e nos sintomas depressivos. (COSTA *et al.*, 2020)

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral:

Identificar as características da anorexia nervosa e bulimia e discorrer sobre os riscos e os tipos de tratamento desses transtornos alimentares.

2.2. Objetivos específicos:

- Identificar os comportamentos dos transtornos alimentares;
- Relacionar profissões onde a estética e corpo são valorizadas;
- Abordar as interferências das relações familiares no desenvolvimento da doença;
- Avaliar os tratamentos para a bulimia nervosa e anorexia nervosa;
- Observar como a terapia cognitivo comportamental pode contribuir para melhora do quadro de bulimia e anorexia nervosa

3. Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura para identificar publicações na área nutricional sobre anorexia, bulimia e seus tratamentos, considerando esse tipo de revisão com o propósito de somar os estudos realizados sobre um tema específico e fornecer uma ideia geral e atual de determinado assunto. A revisão de literatura proporciona uma visão abrangente de pesquisas e contribuições anteriores, conduzindo ao ponto necessário para investigações futuras e desenvolvimento de estudos posteriores. (MATTOS, 2015)

Foram feitas buscas em estudos quantiqualitativos e quantitativos, além de relatos de caso publicados desde o ano de 2017 sobre o tema referente ao trabalho. Foram utilizados como fonte de pesquisa para base de dados as plataformas: Scielo, PubMed, Lilacs, BVS, como também o livro Krause.

Logo após a pesquisa dos artigos foi feita a tabulação de dados onde foram selecionados os artigos relevantes ao assunto, através da leitura do título e resumo com base em alguns critérios de inclusão: Estudos recentes sobre os transtornos alimentares, artigos focados no tratamento da anorexia e bulimia nervosa, epidemiologia dos transtornos e a contribuição da nutrição nesses transtornos alimentares sendo os estudos publicados nos últimos 10 anos (período de 2011 a 2021). Os critérios de exclusão foram artigos que não respondiam à questão do estudo e não focavam no assunto. (CASARIN, 2020).

Tabela 1- Estratégias de busca da pesquisa

Estratégias	Pubmed	Scielo	Lilacs	BVS
Associação entre tratamentos alimentares sob perspectiva da anorexia nervosa e bulimia	-	5	-	
Nutrition in bulimia and anorexia	7	-	-	
Anorexia Nervosa e nutrição	-	-	20	
Bulimia Nervosa e nutrição	20	-	-	
Nutrição e anorexia	20			

Medications used for eating disorders	5	-	-	
Medicamentos para tratamento da anorexia	-	-	-	3
Epidemiologia dos transtornos alimentares em geral	-	10	-	-

A pesquisa foi realizada durante os meses de outubro e novembro de 2021. Selecionados 80 artigos, onde foram excluídos os que não tinham ligação direta com o tema, finalizando com 10 artigos usados como referência.

Os dados foram apresentados em forma de percentuais onde serão comparados os transtornos e quais são os malefícios causados à saúde do indivíduo quando praticado, além de mostrar os tratamentos mais utilizados e por fim avaliar quais foram os resultados obtidos com o determinado tratamento.

4-RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram selecionados 10 artigos para o desenvolvimento do trabalho escritos em português e inglês: duas revisões integrativas e uma revisão de literatura, seis estudos quantitativos e um relato de caso.

Os artigos enfatizam a importância da participação de uma equipe multidisciplinar para o tratamento dos transtornos alimentares além de mencionar o papel do profissional nutricionista para a melhora da qualidade da alimentação desses indivíduos. O público alvo do desenvolvimento desses transtornos de acordo com artigos selecionados são: adolescentes, estudantes do curso de nutrição, estudantes do curso de educação física e mulheres. (RAMOS,2020)

Dos 10 artigos incluídos, 100% foram produzidos nas regiões do Nordeste, Sul e Centro oeste. Os principais objetivos dos artigos incluídos foram: identificar os fatores de riscos para o desenvolvimento dos transtornos alimentares (50% dos artigos), identificação de sintomas e possíveis riscos de suicídios e sintomas depressivos (10% dos artigos), aplicação de estratégias através da alimentação para melhora dos transtornos (30% dos artigos), deficiências de eletrólitos causados pelo uso de laxantes, diuréticos e vômitos recorrentes (10% dos artigos). (RAMOS,2020)

Os principais fatores de risco responsáveis pelo desenvolvimento dos transtornos foram listados em 4, que são eles: imagem corporal pode ser definida como um fenômeno que envolve aspectos cognitivos, afetivos, sociais e culturais. É influenciada pelas dinâmicas de interações entre o ser e o meio em que ele vive, sendo baseada nos sentimentos que a pessoa possui em relação ao tamanho e as formas corporais. (RODRIGUES *et al.*, 2019)

Os estudantes de nutrição e educação física não estão imunes as influências socioculturais, pelo contrário são aqueles que possuem altas taxas de prevalência de comportamentos alimentares disfuncionais e insatisfação corporal. A fim de atender o que a mídia propõe como exemplo os corpos perfeitos e magros alguns profissionais acabam se submetendo a certas medidas restritivas por mais que estejam cientes das consequências, essas medidas são tomadas por conta da auto cobrança por serem profissionais

cuidadores capazes de cuidar da saúde e alimentação de outros sujeitos. (CREJO e MATHIAS 2021)

O sobrepeso e a obesidade são fatores que podem desencadear o desenvolvimento de transtornos alimentares. Pessoas que se encontram nesse estado físico possui mais probabilidade de desenvolver os transtornos alimentares por conta da sua insatisfação corporal que muitas vezes acabam gerando restrições e purgações para chegar ao resultado que o indivíduo quer baseado na imagem corporal que a sociedade rotula como ideal e esteticamente saudável. Muitas vezes esses hábitos acabam desenvolvendo também transtornos psicológicos como por exemplo a depressão. (MARTIS *et al.*,2021)

A construção da imagem corporal feminina mostra-se uma limitação da mulher a um posicionamento social, pois ela é formada dentro de uma cultura que define qual é seu papel. O corpo feminino é julgado através de ideia, crenças e imagens que são tidas como corpos ideais que devem ser seguidos como padrão. A mídia possui um papel importante nessa influencia pois propagam maneiras das meninas e mulheres conseguirem aquele corpo ideal em um curto período de tempo causando frustrações e ocasionando o desenvolvimento dos transtornos alimentares. (MARTIS *et al.*,2021)

Tabela 2: Estratégias utilizadas para indivíduos com transtornos alimentares

Título	Autor/ano	Resumo dos resultados	Resumo da conclusão
Transtornos alimentares em adolescentes do sexo feminino: estudo de revisão	Santos M, <i>et al.</i> 2019	Constatou-se que os transtornos alimentares no sexo feminino em adolescentes são mais evidentes, pois trata-se de uma fase de aceitação do círculo social. A mídia também pode influenciar em relação a imagem corporal do adolescente.	Mostrou-se que tais transtornos alimentares são comuns na adolescência devido a fase de vulnerabilidade emocional, fazendo com que esteja vulnerável a outros tipos de psicopatologias como por exemplo a depressão. Foi possível notar também a escassez de estudos recentes se referindo a doenças psicológicas
Fatores de risco associado ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa em estudantes	Nunes M, <i>et al.</i> 2017	O estudo busca realizar uma revisão integrativa sobre os fatores de risco	Foi possível concluir que se faz necessário a realização de estratégias, investigações e

universitários: uma revisão integrativa

associados ao desenvolvimento dos transtornos alimentares (anorexia e bulimia nervosa) em estudantes universitários. ao risco, a fim de identificar precocemente sinais e sintomas dos transtornos alimentares e promover prevenção para o desenvolvimento dos TA. Assim como criar medidas educativas junto com a população no intuito de colaborar para a formação de pessoas que se sentem satisfeitas com seu biotipo, que tenham uma boa relação com sua imagem corporal e que mantenham bons hábitos alimentares ao longo de toda sua vida.

Título	Autor/ano	Resumo dos resultados	Resumo da conclusão
Associação entre transtornos alimentares, suicídios e sintomas depressivos em universitários de cursos de saúde	NASCIMENTO <i>et al</i> , 2020	A frequência para sintomas de transtornos alimentares foi de 7,4% e de 29,1% para sintomas de bulimia nervosa. Cerca de 17,3% foram sintomáticos para depressão maior, e 13,6% tinham algum grau de risco de suicídio; destes, 7,4% foram considerados com risco de suicídio leve, 0,7% com risco moderado e 5,5% com risco alto de suicídio. Houve correlação entre risco para transtornos alimentares e risco de suicídio ($p < 0,001$).	Universitários com risco para os transtornos alimentares, bem como os que possuem sintomatologia sugestiva para depressão têm maior probabilidade de desenvolver o risco de suicídio.
A educação alimentar e nutricional como estratégia no tratamento de transtornos alimentares	FARIAS e ROSA, 2020	Os resultados mostram que se trata de uma patologia multifatorial, pois envolve causas genéticas, psicológicas, familiar, sociocultural, biológica, nutricional. O tratamento requer tratamento multiprofissional formado por médicos, psicólogos e nutricionistas por envolver alterações profundas no consumo, padrões e comportamentos alimentares do paciente.	Foi observado que a estratégias nutricionais como a educação alimentar nutricional e a técnica de comportamento-cognitivo podem ser aplicadas como tratamento para os transtornos, 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. Mas esse tratamento não pode ser utilizado de forma isolada precisa existir uma equipe multidisciplinar.

Título	Autor/ano	Resumo dos resultados	Resumo da conclusão
Qualidade de vida em paciente com anorexia e bulimia nervosa	CARDOSO <i>et al</i> , 2018	Os resultados do estudo mostram que existe comprometimento da qualidade de vida e saúde dos indivíduos que sofrem com transtornos alimentares. faixa etária acima de 22 anos, diagnóstico de BN, tempo de tratamento inferior a cinco anos, e quantidade e gravidade de sintomas sugestivos de TAs acima da média observada entre as participantes.	Ao decorrer do estudo foi identificado maior comprometimento da qualidade de vida e saúde dos pacientes com as seguintes características: faixa etária acima de 22 anos, diagnóstico de BN, tempo de tratamento inferior a cinco anos, e quantidade e gravidade de sintomas sugestivos de TAs acima da média observada entre as participantes. Com isso foi possível notar que o comprometimento mental e físico dos pacientes é notório quando sofrem esse tipo de transtorno
Psychotherapy and Medications for Eating Disorders: Better Together? (Psicoterapia e medicamentos para transtornos alimentares: melhores juntos?)	REAS e GRILO, 2021	De acordo com o artigo os medicamentos utilizados no tratamento dos transtornos devem ser específicos para cada caso. Foi avaliado medicamentos que são utilizados para emagrecimento e outros para tratamento psicológico e dessa forma foi observado que cada um tem um objetivo específico e devem ser utilizados de acordo com a patologia.	Foi possível concluir que devem ser feitos estudos ao longo prazo para verificação do efeito dos tratamentos farmacológicos e da psicoterapia. As avaliações de acompanhamento para identificar a durabilidade diferencial dos tratamentos e os períodos de risco de recidiva e se a medicação deve ser descontinuada

Título	Autor/ano	Resumo dos resultados	Resumo da conclusão
Prevalência de sintomas para transtornos alimentares, sobrepeso e obesidade em escolares do município de Bom Jesus- RS	MARTINS <i>et al</i> , 2017	O estudo encontrou 29,9% dos indivíduos com sintomas para transtornos alimentares, 23,2% de indivíduos com sobrepeso e 6,7% com obesidade. Excesso de gordura corporal mostrou-se associado a sintomas de transtornos alimentares. Vítimas de bullying apresentaram quase 3 vezes mais chances de estarem com excesso de peso e indivíduos que realizavam 4 ou mais refeições apresentaram 50% menos chances de estarem com excesso de peso.	De acordo com os resultados foi possível notar que é necessário medidas de prevenção para evitar esses resultados e o surgimentos dessas psicopatologias, trabalhando sempre com uma equipe multidisciplinar para melhor orientar.
Síndrome de realimentação na anorexia nervosa	RAMOS, 2020	Esse trabalho visa discutir questões sobre mecanismos fisiopatológicos que conduzem a síndrome assim como a dificuldade de diagnóstico da mesma.	Foi destacado que é necessário uma boa avaliação do paciente de acordo com seu estado, oferecendo assim uma alimentação adequada evitando sequelas da síndrome de realimentação.
Transtornos alimentares, percepção da imagem corporal e estado nutricional: estudo	MOREIRA <i>et al</i> , 2020	registraram-se entre estudantes de nutrição e administração	A maioria dos indivíduos foram classificados como

<p>comparativo entre estudantes de nutrição e de administração</p>	<p>respectivas evidências de anorexia de 25,0% e 14,6%; e de bulimia de 4,2% e 2,2%, com respectivas diferenças estatisticamente insignificantes ($p=0,077$ e $0,834$). 76,1% dos estudantes de nutrição e 67,5% de administração mostraram-se insatisfeitos com a imagem corporal, diferença estatisticamente insignificante ($p=0,180$). A percepção da imagem corporal associou-se à anorexia ($p=0,000$) e à bulimia ($p=0,000$).</p>	<p>eutróficos, mas apresentam insatisfação corporal. Verificou-se associação estatística entre percepção da imagem corporal, anorexia e bulimia.</p>
<p>Comer transtornado e o transtorno de compulsão alimentar e as abordagens da nutrição complementar</p>	<p>CREJO e MATHIAS, 2021</p>	<p>Os resultados mostram possíveis formas de tratamento para a compulsão alimentar e como controlar os sentimentos das pessoas que sofrem com esse transtorno</p> <p>A nutrição pode contribuir para melhora desse quadro com uma prescrição mais humana na busca para entender que o indivíduo possui outras questões que podem ser solicitadas com a forma que é prescrita uma dieta.</p>

Um artigo (10%) mostra as consequências dos transtornos alimentares (bulimia e anorexia nervosa) ao longo prazo e destaca que pessoas que costumam fazer uso de laxantes, diuréticos e praticar vômitos recorrentes podem

apresentar deficiências de nutrientes além de outros fatores que podem influenciar no funcionamento normal do organismo. (CREJO; MATHIAS, 2021)

Mais outros dois artigos (20%) mostram as consequências da bulimia e anorexia que é a anemia e a leucopenia. A anemia é geralmente do tipo normocítica e normocrômica, mas pode também ocorrer anemia do tipo ferropriva, por conta da deficiência de ingestão de ferro ou de sangramento retal por uso excessivo de laxativos. A anemia macrocítica ocorre por déficit de vitamina B12 ou folato. . (CREJO e MATHIAS, 2021)

Foi possível verificar também outras alterações do tipo metabólicas como por exemplo: hipoglicemia, hipercolesterolemia, hipocalcemia, hiponatremia, hipocloremia e alcalose metabólica e desidratação. A hipoglicemia pode ocorrer após jejuns prolongados, como em resposta a um episódio de compulsão alimentar seguido de vômitos, sendo frequentemente assintomática. A hipercolesterolemia é frequente na AN e decorre, provavelmente da redução dos níveis de T3 e da globulina carreadora de colesterol, perda do colesterol intra-hepático e/ou da diminuição da excreção fecal de ácidos biliares e colesterol. (CREJO e MATHIAS, 2021)

Mulheres que praticam a bulimia sofrem também com a irregularidade menstrual, porém nas anoréxicas as consequências são mais graves, que são elas: ausência da menstruação, infertilidade, hormônio luteinizantes e estrogênio, aumento do hormônio de crescimento e cortisol, diminuição do T3 reverso. (MOREIRA *et al.* 2020)

Em outros artigos (30%) foi possível observar o tipo de terapia utilizada para o tratamento tanto da bulimia como da anorexia nervosa que foi A Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) para o tratamento dos transtornos alimentares tem como intuito a diminuição da restrição alimentar, da compulsão alimentar, dos episódios bulímicos e da frequência de atividade física, a diminuição do distúrbio da imagem corporal, a modificação do sistema disfuncional de crenças associadas à aparência, peso e alimentação e o aumento da autoestima.(FARIAS e ROSA, 2020)

Foi definido em outros artigos (20%) que esse processo é desenvolvido em três etapas, cada uma com oito entrevistas realizadas duas vezes por semana. A primeira fase consiste no engajamento do paciente com a TCC e tem como objetivo principal no início do tratamento o alinhamento de expectativas,

intenções e esperança. Outro objetivo desta primeira fase consiste no controle da ingestão. Para evitar que o paciente passe de uma dieta restritiva que lhe provoque fome, para um episódio bulímico, é indicado um programa alimentar fixo, com técnicas comportamentais, como evitar as situações de estresse, entender contextos de hábito e situações gatilhos que antecedem os episódios bulímicos. (FARIAS e ROSA, 2020)

A segunda fase é focada na reestruturação cognitiva, que corresponde em modificar as crenças irracionais que condicionam e fortalecem os padrões disfuncionais. Para os pacientes com TA os valores e crenças não são apenas sintomáticos, mas essenciais para a manutenção deste transtorno. Dessa forma, modificá-los é pré-requisito para a evolução e recuperação do paciente. (FARIAS e ROSA, 2020)

A terceira etapa se atenta em reter as conquistas das fases anteriores e elaborar um plano de prevenção de recaídas, através de antecipação e preparação para o enfrentamento de situações de estresse que antes impulsionaram os padrões disfuncionais. (FARIAS e ROSA, 2020)

Foi observado em outros artigos (10%) que esse assunto ainda é pouco discutido e uma grande parte da população desconhece as consequências e a gravidade desse transtorno. As limitações para a realização de pesquisas envolvidas nesses assuntos são grandes dentre elas incluem-se a dificuldade de formação da equipe; custo do tratamento; interação entre pesquisadores; formação de orientadores; ausência de terapeutas comportamentais e falta de investimentos. (RAMOS,2020)

Portanto, é possível observar a seguinte questão a mídia divulga a importância da frequência da prática de atividade física e manutenção de hábitos saudáveis, já por outro lado ditam que a magreza extrema é um ideal de beleza, ou seja, incentivam as pessoas a busca incansável por um modelo de corpo sendo que cada indivíduo possui características diferentes e metabolismos diferentes e que não podem se auto comparar com físicos de outras pessoas. (OLIVEIRA *et al.*, 2018)

5-CONCLUSÃO

Os estudos mostram que as preocupações excessivas com a imagem corporal podem causar o desenvolvimento desses transtornos alimentares. Também ressalta que o meio que o indivíduo vive pode influenciar em seus comportamentos em relação a comida onde muitas vezes são necessárias a intervenção de profissionais e até mesmo o uso de medicamentos para controle emocional causado pelo estresse dos transtornos.

O tratamento citado como principal para auxiliar nos sintomas dos transtornos alimentares que são eles bulimia e anorexia nervosa foi a Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) que visa tratar ou aliviar sintomas debilitantes dos transtornos através de técnicas que são realizadas com a ajuda de profissionais qualificados para este tipo de terapia.

Dessa forma foi possível concluir que o indivíduo que possui esses transtornos alimentares precisa da assistência de uma equipe multidisciplinar composta por profissionais como: psicólogos, médicos e nutricionistas. O nutricionista possui um papel importante para auxiliar esses indivíduos pois o mesmo deve reeducar o paciente em relação ao consumo dos alimentos, padrão corporal e comportamento alimentar esses que são alterados quando o transtorno alimentar é desenvolvido.

REFERÊNCIAS

CASARIN, S T. **Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do Journal of Nursing and Health.** 2020. Disponível em:<<https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/19924/11996>>.

Acesso em: 01 de dezembro de 2021.

CARDOSO, É. A; Oliveira. COIMBRA, A. C; SANTOS, M. A. **Qualidade de vida em pacientes com anorexia e bulimia nervosa.** Brasília, 2018. Disponível em:

< <https://www.scielo.br/j/ptp/a/k9Xrhn4NBcVyk8GdBfHV5xx/?lang=pt> >. Acesso em 04 de novembro de 2021.

COSTA, J. C. *et al.* **Consumo de frutas e associação com a ingestão de alimentos ultraprocessados no Brasil em 2008-2009.** Rio de Janeiro, 2021. Disponível em:<

<https://www.scielo.br/j/csc/a/5KCms8WFvb9N7w5PwbtrKMr/>>. Acesso em 7 de novembro de 2021.

CREJO, B. C; MATHIAS, M. G. **Comer transtornado e o transtorno de compulsão alimentar e as abordagens da nutrição comportamental.** 2021. Disponível em:<

<https://www.fafica.br/revista/index.php/interciencia/article/view/302>>. Acesso em 7 de novembro de 2021.

FARIAS, C. T. S; ROSA, R. H. **A educação alimentar e nutricional como estratégia no tratamento dos transtornos alimentares.** Curitiba, 2020. Disponível em: <

<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/15623>>. Acesso em 8 de novembro de 2021.

MAHAN.L.K; RAYMOND. J.L. Krause. Alimentos, Nutrição e Dietoterapia. Rio de Janeiro. 14^o ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

MATTOS, C.P. **Tipos de revisão de literatura.** Botucatu, 2015. Disponível em:<

<https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>>. Acesso em: 20 de novembro de 2021

MARTINS, F. S. *et al.* **Prevalência de sintomas para transtornos alimentares, sobrepeso e obesidade em escolares do município de Bom Jesus- RS.** São Paulo,

2017. Disponível em: <
<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/485/412>>. Acesso em: 10 de novembro de 2021

NASCIMENTO, V. S. **Associação entre transtornos alimentares, suicídio e sintomas depressivos em universitários do curso de saúde.** São Paulo, 2020. Disponível em:<
<https://www.scielo.br/j/eins/a/cskxXS75mBGzqHhYXhQjtcf/?lang=pt>>. Acesso em: 15 de novembro de 2021.

NUNES, L. G. *et al.* **Fatores de risco associados ao desenvolvimento de bulimia e anorexia nervosa.** Ouro Preto, MG. 2017. Disponível em: <
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-859311>>. Acesso em: 20 de novembro de 2021.

RIBEIRO, M.T.O *et al.* **A influência da mídia na imagem corporal.** 2018. Disponível em:<
https://ojs3.perspectivasonline.com.br/humanas_sociais_e_aplicadas/article/view/1533/1206> Acesso em: 20 de novembro de 2021

RAMOS, R. G. **Síndrome de realimentação na anorexia nervosa.** 2020. Disponível em: <<https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/129266/2/420137.pdf>>. Acesso em: 21 de novembro de 2021.

REAS, D; GRILO, C. **Psychotherapy and medications for eating disorders: better together?.** 2021. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33342555/>>. Acesso em: 22 de novembro de 2021

SANTOS, M. F. C. *et al.* **Transtornos alimentares em adolescentes do sexo feminino: estudo de revisão. Portal dos psicólogos.** 2019. Disponível em:<
https://www.psicologia.pt/artigos/ver_artigo.php?transtornos-alimentares-em-adolescentes-do-sexo-feminino-um-estudo-de-revisao&codigo=A1322>. Acesso em: 25 de novembro de 2021.

