

Contribuições do nutricionista em casos de transtorno alimentares: revisão de literatura

Nutritionist contributions in cases of eating disorders: literature review

Aportes del nutricionista en casos de trastornos alimentarios: revisión de literatura

Recebido: 22/10/2022 | Revisado: 30/10/2022 | Aceitado: 01/11/2022 | Publicado: 07/11/2022

Thaiany de Sena Alves Pereira
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5827-1602>
Centro Universitário FAMETRO, Brasil
E-mail: thaianyalvespereira21@gmail.com

Resumo

Os transtornos alimentares são considerados como um conjunto de condições clínicas, cuja principal característica é a ingestão de alimentos não saudáveis e a atitude dos pacientes em relação a ela, levando a uma deterioração da condição mental e física. Definiu-se como objetivo geral desse estudo identificar as contribuições dos nutricionistas nos distúrbios alimentares nos diversos tipos de transtorno alimentares. Trata-se de uma revisão sistemática a partir da pesquisa bibliográfica, com objetivo exploratório em estudos publicados entre 2016 e 2022, nas bases de dados Scielo, LILACS e CAPES, e para análise de dados utiliza-se o método indutivo e abordagem qualitativa. Os resultados da pesquisa indicam que a constante preocupação mental e emocional com o tema da alimentação e uma relação conturbada com a comida e com o próprio corpo são pontos centrais de um transtorno alimentar. Essas questões desempenham um papel importante na vida, podem resultar em uma grave doença psicossomática: um transtorno alimentar. Conclui-se que prevalência de transtorno alimentares tem aumentado e um diagnóstico nutricional clinicamente significativo se faz necessário, uma vez que os nutricionistas são capacitado para avaliar e aconselhar sobre os aspectos clínicos da desnutrição como um membro-chave da equipe multidisciplinar. A alimentação é um foco central no tratamento do transtorno alimentar, sugerindo que o cuidado nutricional precisa ser abordado por um nutricionista ao lado dos aspectos psicológicos do cuidado que são abordados por um profissional de saúde mental.

Palavras-chave: Transtornos alimentares; Nutricionista; Diagnóstico nutricional.

Abstract

Eating disorders are considered as a set of clinical conditions, whose main characteristic is the ingestion of unhealthy foods and the attitude of patients towards it, leading to a deterioration of the mental and physical condition. It was defined as the general objective of this study to identify the contributions of nutritionists in eating disorders in different types of eating disorders. This is a systematic review based on bibliographic research, with an exploratory objective in studies published between 2016 and 2022, in the Scielo, LILACS and CAPES databases, and for data analysis, the inductive method and qualitative approach are used. The research results indicate that the constant mental and emotional preoccupation with the subject of food and a troubled relationship with food and with the body itself are central points of an eating disorder. These issues play an important role in life, they can result in a serious psychosomatic illness: an eating disorder. It is concluded that the prevalence of eating disorders has increased and a clinically significant nutritional diagnosis is necessary, since nutritionists are able to assess and advise on the clinical aspects of malnutrition as a key member of the multidisciplinary team. Diet is a central focus in the treatment of eating disorder, suggesting that nutritional care needs to be addressed by a nutritionist alongside the psychological aspects of care that are addressed by a mental health professional.

Keywords: Eating disorders; Nutritionist; Nutritional diagnosis.

Resumen

Los trastornos alimentarios son considerados como un conjunto de condiciones clínicas, cuya característica principal es la ingestión de alimentos poco saludables y la actitud de los pacientes hacia ella, lo que conduce a un deterioro del estado mental y físico. Se definió como objetivo general de este estudio identificar las contribuciones de los nutricionistas en trastornos alimentarios en diferentes tipos de trastornos alimentarios. Se trata de una revisión sistemática basada en investigación bibliográfica, con objetivo exploratorio en estudios publicados entre 2016 y 2022, en las bases de datos Scielo, LILACS y CAPES, y para el análisis de datos se utiliza el método inductivo y el enfoque cualitativo. Los resultados de la investigación indican que la constante preocupación mental y emocional por el tema de la comida y una relación conflictiva con la comida y con el propio cuerpo son puntos centrales de un trastorno alimentario. Estos problemas juegan un papel importante en la vida, pueden resultar en una enfermedad psicossomática grave: un trastorno alimentario. Se concluye que la prevalencia de los trastornos alimentarios ha aumentado y es

necesario un diagnóstico nutricional clínicamente significativo, ya que el nutricionista está en condiciones de evaluar y asesorar sobre los aspectos clínicos de la desnutrición como miembro clave del equipo multidisciplinario. La dieta es un enfoque central en el tratamiento del trastorno alimentario, lo que sugiere que el cuidado nutricional debe ser abordado por un nutricionista junto con los aspectos psicológicos del cuidado que son abordados por un profesional de la salud mental.

Palabras clave: Trastornos de la conducta alimentaria; Nutricionista; Diagnóstico nutricional.

1. Introdução

A taxa de mortalidade entre pessoas com transtornos alimentares é uma das mais altas entre todas as doenças psiquiátricas e ligadas a questão alimentar. Segundo dados do Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) e da Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) destacam que globalmente estima-se que mais de 70 milhões de pessoas de alguma forma sejam afetadas por um transtorno alimentar, entre eles citam incluindo transtorno de compulsão alimentar, transtorno alimentar restritivo evitativo (Tare), Pica, anorexia, bulimia, dentre outros (CFN, 2021, ABP, 2021).

Alerta a ABP (2021) que estes transtornos têm a maior taxa de mortalidade de qualquer doença psiquiátrica. Mas no Brasil, esse problema ainda não recebe a devida atenção e, devido à falta de informações adequadas, as pessoas recebem ajuda já nos estágios posteriores da doença (Pereira, Guimaraes, 2020).

Concordam Crejo, Mathias (2021) e Lana, Lana (2020) que o comportamento alimentar hoje é chamado de conjunto de hábitos associados à alimentação. O comportamento alimentar pode ser normal ou patológico. O comportamento alimentar normalmente significa comer para satisfazer a fome e as necessidades nutricionais, na busca de comportamento alimentar adequado o equilíbrio energético do corpo é formado.

Francisco et al., (2019) destacam que o comportamento alimentar patológico leva ao fato de uma pessoa dotar os alimentos de propriedades adicionais. Pode tornar-se um meio de alívio do estresse psicoemocional, autoafirmação, compensação de necessidades insatisfeitas ou de comunicação, mantendo diversos rituais.

Os tipos mais comuns de transtornos alimentares incluem fatores: externos, emocionais e restritivos (Silva, 2019). Onde o desequilíbrio ocasionado por fatores externos está associado a uma resposta aumentada a estímulos externos de consumo de alimentos, como uma vitrine de supermercado, uma mesa lindamente posta ou anúncios de alimentos. No tipo emocional, o estímulo-chave não é a fome, mas o desconforto emocional, que a pessoa tenta aliviar com alimentos altamente calóricos, muitas vezes ricos em carboidratos e gorduras (Crejo, Mathias, 2021).

O tipo restritivo é caracterizado pela alternância de períodos de dieta rigorosa com períodos de excessos no contexto de uma espécie de "depressão alimentar" (França et al., 2019). As manifestações mais graves desse tipo são a anorexia nervosa e a bulimia nervosa - condições patológicas que podem prejudicar muito a saúde e requerem acompanhamento integral por médicos de diversas especialidades, inclusive psiquiatras (Silva, et al., 2021).

A chave para o sucesso no tratamento dos transtornos alimentares é uma abordagem integrada envolvendo especialistas de diferentes áreas: nutricionistas, terapeutas, psiquiatras e psicoterapeutas. Muitas vezes é difícil para um paciente entender as causas subjacentes dos problemas de saúde, e ele procura médicos locais, que, não vendo uma patologia com risco de vida, o deixam ir para casa (Lana, Lana, 2020, Salom, et al., 2018).

A importância do desenvolvimento desse estudo se dá pelo fato que nas últimas décadas houve uma grande evolução social, cultural e tecnológica, porém, percebe-se uma imposição cada vez mais contundente em prol de padrões de beleza, principalmente entre os adolescentes, fazendo com que esses desenvolvam distúrbios e transtornos, entre os quais se destacam os Transtornos Psíquicos Relacionados a Alimentação e que na área nutricional é visto no âmbito da disciplina Psicologia Nutricional (Dagalarrondo, 2019).

A relevância do tema, se dá que se o paciente se concentrar tanto no que come, quando e quanto come a ponto de afetar negativamente sua vida, afetando sua capacidade de trabalhar, socializar etc., pode significar que você tem um transtorno

alimentar.

Da mesma forma fazer dieta e comer demais são muito comuns na vida moderna. A mídia também costuma relatar que as celebridades só bebem água e não comem por 3 dias consecutivos para controlar seu peso, e algumas pessoas não tocam arroz há décadas. Na verdade, não comer, gula e comer demais podem ser transtornos alimentares, fatores esses que tiveram aumento de casos devido a pandemia da COVID-19.

Assim, o objetivo geral desse trabalho é identificar as contribuições dos nutricionistas nos distúrbios alimentares nos diversos tipos de transtorno alimentares. Como objetivos específicos estabeleceu-se: caracterizar as influências sociais nos distúrbios alimentares na sociedade moderna, identificar os fatores de risco associados ao desenvolvimento de transtornos alimentares, compreender as contribuições do nutricionista em casos de transtorno alimentares no âmbito da Psicologia Nutricional.

2. Metodologia

2.1 Tipo de estudo

Pelas características desse estudo e o correlacionando com os recursos metodológicos analisados e a metodologia científica pesquisada, a opção metodológica da pesquisa deu-se na abordagem qualitativa com fins exploratórios que conforme Bauer e Gaskell (2017) constitui-se uma das bases para direcionar a pesquisa bibliográficas, entre elas as sistemáticas.

Aragão e Neta (2017) e Mazucato (2018) destacam que a pesquisa qualitativa pode ser definida como o estudo da natureza dos fenômenos e é especialmente apropriada para responder a perguntas de por que algo é (não) observado, avaliando intervenções de multicomponentes, complexas e focando na melhoria da intervenção.

Tal metodologia, permite uma maior análise de dados como forma de se verificar diferenças significativas ou similaridades de resultados, pormenorizando-se as percepções dos autores lidos ou consultados como forma de se correlacionar os temas.

2.2 Coleta de dados

Como forma de operacionalizar a pesquisa, optou-se por utilizar a pesquisa bibliográfica onde será utilizada bases de dados on line, como SciELO (Scientific Electronic Library Online), LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Capes - Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior.

Os dados a serem disponibilizados por qualquer base de pesquisa, serão devidamente atribuídos a fonte conforme os preceitos éticos que este estudo precisa. A coleta e análise dados dar-se-á com base nas seguintes categorias definidas a priori: o levantamento da bibliografia e as percepções da autora (Brasileiro, 2021).

Para pesquisa bibliográfica irá utilizar-se de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): (a) conceitos, definições, tipos de transtorno alimentar, (b) os aspectos biopsicossociais relacionados a transtorno alimentares (TA) e (c) a atuação do nutricionista em casos de TA.

2.3 Análise de dados

A análise de dados teve como critérios de inclusão estudos na forma de revisão sistemática, estudos transversais e revisão de literatura em estudos como teses, dissertações e artigos, publicados nas plataformas supra citadas entre os anos de 2016 a 2022, em língua portuguesa. Utilizou-se livros dentro das temáticas a serem utilizadas e que os estudos selecionados terão que ter entre seus autores pelo menos uma das áreas de Nutrição e/ou Psicologia.

Foram excluídos estudos, cujo metodologia não tenha o foco e tempo de publicação supra citado, em outro idioma, sejam do tipo revisão bibliográfica que não apresentem uma metodologia clara.

De modo prático, inicialmente selecionou-se 39 estudos a partir dos critérios supra mencionados. Inicialmente a seleção dos estudos ocorreu a partir da correlação entre o título, temática a ser abordada e área de atuação do(s) autor(es). Selecionados os estudos em um segundo momento houve nova seleção por meio de uma leitura rápida do resumo e da conclusão. Nesse processo foram separados 26 com potencial de uso no artigo.

Em um terceiro momento selecionou-se 10 estudos a serem adotados como bases da revisão sistemática (serviram para a montagem do quadro analítico) e outros quanto forem necessários que irão ser utilizados tanto para concordar como para refutar alguma percepção dos autores dos estudos base.

3. Resultados e Discussão

Existem três tipos principais de transtornos alimentares. Estes também podem ocorrer como “formas mistas”. Os transtornos alimentares se manifestam como anorexia, bulimia ou transtornos de compulsão alimentar. Todos os transtornos alimentares são tratáveis.

A experiência e o conhecimento das características individuais dessas doenças são importantes para os nutricionistas. Assim, como forma de trazer uma percepção ampla dos transtornos alimentares, elaborou-se uma tabela analítica com os estudos base desse artigo (Quadro 1).

Quadro 1 - Tabela Analítica de Autores.

Referência	Tipo de Estudo	Resultado
Bolognese, M. et al (2018)	Estudo Transversal	Os resultados encontrados no estudo como o TCAP ser mais comum em meninas podem ajudar em melhores intervenções para a população pediátrica com excesso de peso, em especial à aqueles com transtornos alimentares.
Brentini, B. C. et al (2018)	Revisão de Literatura	Mesmo após a reforma psiquiátrica, o sistema de saúde ainda enfrenta diversos desafios, como a falta de estrutura e problemas relacionados à logística.
Copetti, A. V. S., Quiroga, C. V. (2018)	Revisão de Literatura	Observa-se a importância do trabalho multidisciplinar no tratamento desta população, com intervenções coesas e assertivas, bem como o papel fundamental da família.
Cruz, R. M. O., Machado, B. R. C., Mota, J. N. (2018)	Revisão de Literatura	O nutricionista que não é pautado no Código de Ética do Nutricionista, pode desencadear diversos transtornos alimentares como o TCAP, Bulimia, Anorexia, etc.
Duarte, M. A. et al. (2018)	Estudo Transversal	Nos resultados da pesquisa, a insatisfação corporal apareceu a partir de 10 anos em meninas e foram encontradas diferenças sexuais na forma em que essa insatisfação é apresentada. Assim, possivelmente, fatores psicossociais e maturação física explicam esses resultados.
De Moraes, C. E. F., Maravalhas, R. A., Mourilhe, C. (2019)	Revisão de Literatura	O papel do nutricionista é estabelecer metas de tratamento específicas e customizadas pra cada paciente, criando assim mudanças graduais e saudáveis.
Dias, A. D. C. et al. (2020)	Revisão Bibliográfica	Uma alimentação adequada proposta por um nutricionista, com a proporção adequada de macro e micronutrientes contribui para a melhora do sistema imunológico e para a prevenção de doenças.
Farias, C. T. S., Rosa, R. H. (2020)	Revisão Bibliográfica	Por ser uma doença que se origina por diversos fatores, o tratamento requer a atuação de equipe formada por médicos, psicólogos e especialmente, por nutricionistas, por envolver alterações importantes no consumo, comportamento e padrões do paciente.
Crejo, B. C., Mathias, M. G. (2021)	Revisão Bibliográfica	A partir de dados como a população mais afetada e os fatores de risco associados, pode-se criar políticas de saúde que sejam de qualidade e que considerem a individualidade do paciente.
Diniz, D. M. et al. (2021)	Revisão Bibliográfica	As equipes de saúde têm lutado constantemente contra a Covid-19 e os nutricionistas também. Eles ajudaram dando assistência nutricional, tendo um atendimento individualizado e mantendo a demanda.

Fonte: Elaborado pela autora.

Atualmente, o comportamento alimentar é objeto de atenção redobrada de especialistas. As realidades da sociedade

moderna - a disponibilidade de alimentos, a mudança de atitude em relação ao corpo, a prioridade do marketing sobre o senso comum, a virtualização dos contatos - levam a uma disseminação em larga escala dos transtornos alimentares (Cruz, et al., 2018).

De acordo com estimativas grosseiras no mundo moderno, até 35% das dietas se transformam em restrições alimentares patológicas, das quais 20-25% levam a distúrbios alimentares. Estudos de Cruz, et al., (2018) ressalta que por exemplo a anorexia ocupa o terceiro lugar entre as doenças mais comuns em meninos e meninas de 14 a 25 anos e é uma das dez causas mais comuns de morte entre adolescentes.

3.1 Distúrbios alimentares

A história da formação das visões sobre os transtornos alimentares está enraizada em um passado distante. Fontes do século XVI já contêm uma menção à magreza divina e a descrição de um comportamento caracterizado pela absorção de uma grande quantidade de alimentos, seguida da eliminação por meio do vômito (Alvarenga, et al., 2019).

Concordam Ribeiro, et al., (2020) e Moura et al. (2022) que o comer compulsivo, anorexia, bulimia, assim como outras doenças mentais, ainda não são levadas a sério. No entanto, tais distúrbios têm consequências bastante graves para a saúde e são muito comuns, principalmente entre os jovens de hoje. Na concepção de Paixão, et al., (2018), tais fatos provocam o surgimento de transtornos alimentares em adolescentes, quais sinais indicam seu desenvolvimento e qual o papel das relações familiares na recuperação.

Comportamento de transtorno alimentar aumentou em todas as faixas etárias no ano passado, com os jovens sendo particularmente afetados, autores como Dias et al. (2020), Diniz et al. (2021) e Silva, et al., (2021), trazem questionamentos e reflexões mais atuais sobre essa temática, ao questionarem: Quais são os efeitos das medidas Covid-19 no desenvolvimento de transtornos alimentares em crianças e adolescentes? Como eles afetam o tratamento ambulatorial e hospitalar de pacientes adolescentes? O que é preciso para evitar as consequências a longo prazo da pandemia?

Esses autores destacam que são muitos os transtornos alimentares, mas poucos números que possam subsidiar mais pontualmente as respostas. Porém, todos eles relatam um aumento significativo nos distúrbios alimentares após a pandemia de COVID-19.

No entanto, não há números concretos. Ou quase não: um estudo da Danube University Krems, realizado no início do ano em conjunto com o departamento de psiquiatria infantil e adolescente do MedUni Vienna, examinou os efeitos psicológicos da pandemia de Covid 19 em jovens austríacos de 14 a 14 20 anos (Mousa, 2021). Os autores da pesquisa demonstram que quase dois terços (64%) dos 3.052 participantes dessa pesquisa apresentavam sintomas de transtorno alimentar: 722 mulheres, 417 homens e 21 indivíduos mistos.

Esse desenvolvimento também é registrado em instituições psiquiátricas de crianças e adolescentes. A frequência de uso das clínicas aumentou significativamente desde o primeiro bloqueio do Covid 19. Ao mesmo tempo, a tendência já visível para manifestações cada vez mais precoces de transtornos alimentares continua (Diniz et al., 2021).

Enquanto os jovens adoeceram há cerca de dez anos aos 16 ou 17 anos com bulimia ou 14 ou 15 anos com anorexia, hoje as meninas em particular são cada vez mais afetadas ainda mais cedo. Os pacientes (ou seus pais) que haviam sido tratados antes da pandemia recorreram cada vez mais diretamente à clínica por causa de uma recaída (Amorim, 2022).

Ressaltam Duarte et al. (2018) e Diniz et al. (2021) que na virada do ano 2020/2021, houve um aumento significativo de novas apresentações em nossa clínica na faixa etária de 13 a 17 anos. Vemos principalmente jovens com anorexia nervosa. Este grupo é muitas vezes o mais gravemente afetado por transtornos alimentares e chega ao nosso ambulatório mais rapidamente.

Há indicações na literatura de que outros transtornos alimentares, como bulimia e compulsão alimentar, também estão

em ascensão. No entanto, os afetados geralmente são um pouco mais velhos, razão pela qual aparecem menos nas clínicas psiquiátricas de crianças e adolescentes (Brentini et al., 2018, De Moraes, et al., 2019).

Desde o início da pandemia, especialistas observaram ganho de peso extremo e perda de peso extrema nos jovens brasileiras. No entanto, o contato dos afetados foi "significativamente atrasado" devido ao COVID-19. Os jovens chegam muito tarde ao consultório de psiquiatras e nutricionistas - isso afeta tanto pacientes com anorexia quanto os obesos, que procurariam ajuda mais tarde (Appolinario, et al., 2021, Diniz et al., 2021).

3.2 Tipos de Transtornos alimentares

Os transtornos alimentares são condições médicas graves que afetam milhões de pessoas em todo o mundo. Se não forem tratadas, podem levar a enormes restrições à saúde e prejudicar gravemente o bem-estar. Um transtorno alimentar é uma condição médica que requer tratamento. Caracteriza-se por uma relação doentia com a comida e o corpo. Existem três formas principais de transtornos alimentares: anorexia, bulimia e compulsão alimentar descontrolada, que também pode ocorrer nas formas mistas.

Ao referir aos sintomas de transtornos alimentares, conforme Cruz, Machado e Mota (2018) enquanto a anorexia se manifesta através da perda de peso compulsiva, a compulsão alimentar e a bulimia estão associadas à ingestão descontrolada de alimentos. Nas palavras de Bolognese et al., (2018) a bulimia também é conhecida como compulsão alimentar. Além disso, sentimento de culpa e outros estresses psicológicos podem estar associados a um transtorno alimentar.

Concordam De Moraes. Et al., (2019) e Farias, Rosa (2020) que os transtornos alimentares são tratáveis. Vários métodos psicoterapêuticos podem ser usados para terapia. Essas abordagens também fluem para a terapia nutricional individual.

Existem muitas causas para um transtorno alimentar. O desenvolvimento geralmente é multifatorial, e estresses agudos também contribuem para o desenvolvimento. Se não forem tratados, podem levar a doenças do sistema cardiovascular e outros diagnósticos subsequentes que afetam o corpo e a psique (Copetti, Queiroga, 2018).

Para Brentini et al. (2018), comer é uma parte complicada da vida. O ser humano é afetado por todos os tipos de coisas, como nossos genes, a maneira como fomos criados, nossa saúde mental, imagens na mídia, mudanças biológicas e até mesmo lesões. É por isso que vemos tantos tipos diferentes de transtornos alimentares.

Existem 5 tipos de transtornos alimentares reconhecidos como diagnósticos médicos no CID e no DSM (estes são dois manuais que médicos e psicólogos usam para acompanhar oficialmente diagnósticos válidos) (Haas, 2019). Entre eles destacam-se:

1. Anorexia Nervosa - a maioria dos autores consultados consideram a anorexia nervosa a mais mortal de todas as doenças mentais porque tem a maior taxa de mortalidade. Por esse motivo, podemos considerá-la o mais grave dos 12 tipos de transtornos alimentares (Creio, Mathias, 2021). Essa condição envolve restrição alimentar severa e, às vezes, exercícios extremos e outros comportamentos de purga.

O indivíduo normalmente mostrará estes sinais e sintomas: Medo intenso de ganhar peso, mesmo pequenas quantidades são intoleráveis, Perder peso de forma rápida e consistente ficando abaixo do peso. Sua aparência magra pode ser alarmante para amigos e familiares, Recusa em reconhecer que um peso corporal tão baixo pode ter consequências prejudiciais à saúde, Amenorréia: este é um termo para quando as mulheres param de menstruar devido ao baixo teor de gordura, Danos cardíacos: a anorexia estressa o sistema cardiovascular e pode levar a uma variedade de doenças cardíacas com risco de vida.

2. Bulimia Nervosa - esta condição, a bulimia nervosa, ocorre quando alguém está repetidamente comendo grandes quantidades de comida e depois a purga. Comportamentos de purga incluem forçar-se a vomitar, excesso de exercícios e uso de pílulas dietéticas e laxantes. Ambos os comportamentos de compulsão e purgação são perigosos e, juntos, podem levar

rapidamente a sintomas físicos perigosos (Minari, 2019).

3. Dismorfia muscular - ao contrário da maioria dos tipos de transtornos alimentares, a dismorfia muscular (DISMUS) tende a afetar mais homens do que mulheres. O distúrbio é caracterizado por uma obsessão disruptiva com a musculatura e o físico. O indivíduo se fixará em obter a forma 'perfeita' de musculatura (Duarte et al., 2018).

4. Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP) é caracterizado por episódios de compulsão por grandes quantidades de alimentos. Uma compulsão descreve quando alguém consome uma quantidade excessiva de comida em um período de duas horas. As farras são acompanhadas por um estado de transe, sentindo-se culpado e envergonhado depois e ganho de peso (Silva, 2017).

Ao contrário da bulimia, o TCAP geralmente não inclui nenhum comportamento de purga. Normalmente, aqueles afetados pelo TCAP estão com sobrepeso ou obesos por causa da compulsão.

5. Comer Compulsivo - este transtorno é semelhante ao transtorno de compulsão alimentar. O que torna o comer compulsivo único é que o indivíduo não come em surtos, mas come grandes quantidades de comida durante todo o dia.

6. Síndrome de Prader Willi - essa síndrome, que leva à compulsão alimentar e à obesidade, é causada por uma doença genética hereditária. Começa com músculos fracos, má alimentação e desenvolvimento lento em bebês. Então, na infância, a doença causa uma fome insaciável. Crianças com síndrome de Prader Willi geralmente desenvolvem diabetes e lutam para se adaptar a um estilo de vida normal (Crejo, Mathias, 2021).

7. Diabulimia - Isso ocorre quando alguém que é diabético usa sua insulina prescrita para tentar induzir a perda de peso.

8. Ortorexia Nervosa (termo cunhado pelo escritor e médico Steven Bratman) - estamos todos sob pressão para comer mais saudável por várias razões. No caso da ortorexia nervosa, alguém fica tão obcecado em planejar uma dieta perfeita que isso atrapalha sua vida (Silva, 2017a).

10. Transtorno Alimentar Seletivo- este transtorno alimentar é um pouco como comer exigente, mas em um nível extremo e debilitante. Um indivíduo é tão seletivo sobre sua comida, geralmente aderindo a uma ou duas refeições, que fica doente.

3.3 Fatores de risco associados ao desenvolvimento de transtornos alimentares

Os fatores de risco para o desenvolvimento de transtornos alimentares são muito diversos e diferentes para cada pessoa. Nenhum fator de risco isolado pode explicar um transtorno alimentar. Um transtorno alimentar pode se desenvolver quando vários fatores desfavoráveis se juntam e há também uma certa predisposição genética (Gomes et al., 2021).

Aqui estão alguns exemplos de possíveis fatores de risco que podem levar a um transtorno alimentar:

Problemas na família: Por exemplo, porque os pais estão se divorciando, porque os pais têm problemas com vícios, ou porque a irmã ou irmão sempre tem estresse com os pais. Você não quer sobrecarregar os pais com suas preocupações. Às vezes, uma família parece normal do lado de fora, mas por trás da fachada você percebe que os conflitos e problemas são suprimidos em vez de resolvidos (Lana, Lana, 2020).

- Uma experiência de separação: Por exemplo, quando uma pessoa que significa muito para você se afasta, adoece ou até morre. Ou quando você experimenta decepção no amor e pensa que aconteceu porque você está acima do peso – mesmo que seu namorado ou namorada diga o contrário. A transferência para outra escola ou estágio também significa separação do familiar (Viana et al., 2020).
- Pressão social: Hoje, meninas e mulheres jovens estão sob pressão para ter que conciliar tudo mais tarde: ou seja, tornar-se uma boa dona de casa, mãe e companheira e ao mesmo tempo ter uma carreira – e sempre ter uma boa figura junto a seus pares (Leite, Diniz, 2021).

- Rapazes também sofrem hoje uma pressão crescente no que diz respeito ao seu papel na sociedade: devem subir na carreira profissionalmente, mas ao mesmo tempo ser bons donos de casa, pais e parceiros na era da igualdade entre homens e mulheres. Eles devem estar sempre fisicamente aptos e com boa aparência (Weinberg, 2019).
- Perfeccionismo excessivo: Sua própria pressão de querer sempre fazer tudo 100% perfeitamente e não se permitir cometer erros - isso também pode ser um fator de risco para um transtorno alimentar (Silva, Tavares, Sqarcini, 2021).
- Ideal de beleza de hoje: O ideal de beleza de hoje pode levar a dietas desnecessárias ou hábitos alimentares controlados e, assim, contribuir para o desenvolvimento de um transtorno alimentar (Aratangy, Bonfiglio, 2017).

Para Copetti e Quiroga (2018), tudo isso pode fazer com que certas pessoas se tornem inseguras, duvidem de si mesmas e se sintam “inferiores” às outras: imperfeitas, inferiores, pequenas, insignificantes. Essas pessoas têm uma falsa sensação de segurança quando tentam controlar a si mesmas, seus corpos e seu peso corporal. Sua tentativa de autocontrole torna-se uma importante fonte de sua autoestima.

Nas palavras de Appolinário, et al., (2021) os fatores de risco e desencadeantes mais importantes para o desenvolvimento de anorexia, bulimia, transtorno da compulsão alimentar periódica e ortorexia são apresentados a seguir. No entanto, se deve ter em mente que esses fatores e formas de transtornos alimentares não podem ser tão claramente distinguidos uns dos outros.

Um fator desencadeia a anorexia em uma pessoa, por exemplo, enquanto o mesmo fator desencadeia a bulimia em outra pessoa ou nenhuma doença - dependendo da situação geral da pessoa e de quais outros fatores também a afetam. Muitos sofreadores passam por várias formas de distúrbios alimentares, um após o outro (Bolognese, et al., 2018).

Afirma o site do CFN (2021) que nenhum fator de proteção por si só pode impedir que alguém desenvolva um transtorno alimentar. No entanto, quanto mais fatores de proteção existem, menor a probabilidade de desenvolver um transtorno alimentar. Certos traços de personalidade protegem contra distúrbios alimentares.

Carvalho, et al., (2020) destacam que se alguém tem muita autoconfiança e às vezes diz "não" ou quando alguém permite sentimentos e leva suas necessidades a sério ou quando alguém pode lidar com conflitos e problemas e não os reprime simplesmente ou ainda, se alguém pode avaliar realisticamente suas habilidades, tais fatores podem ser gatilhos dos distúrbios alimentares decorrentes das redes sociais.

O ambiente imediato também pode ajudar a prevenir o desenvolvimento de distúrbios alimentares: Por exemplo, quando alguém sente que sua família os ama, os apoia e lhes dá um apreço genuíno, ou se alguém tem amigos que o apoiam com problemas ou se alguém cresceu com modelos positivos para lidar com sentimentos, conflitos e o próprio corpo (ABP, 2021).

Cobelo, et al., (2017) compartilha as mesmas percepções de Dalgalarro (2019) que a forma como a pessoa interage com a sociedade também desempenha um papel na prevenção de transtornos alimentares: Por exemplo, quando alguém questiona criticamente o ideal de beleza atual ou quando alguém se recusa a ser empurrado para qualquer função, mesmo que a pressão social seja alta.

Ao lidar com comida e bebida, também pode ser protetor (Cordioli, Grevet, 2018), quando alguém aprendeu a gostar de comida e a ouvir os sinais do corpo para fome e saciedade ou se alguém aprendeu que comer também é uma questão social, porque você pode trocar ideias com amigos ou familiares, por exemplo.

3.4 Contribuições de nutricionistas em casos de transtornos alimentares

Muitos pacientes tratados nos consultórios de Psicólogos e Nutricionistas estão convencidos de que nunca poderão ser felizes, que serão constantemente forçados a fazer dietas rigorosas para serem magros e bonitos, que nunca se livrarão do sofrimento, da dor, da constante fadiga de competir por uma figura magra e atlética (Cruz, et al., 2018).

Mas não é assim. A principal coisa a lembrar é que nada é impossível, e que tudo está em suas mãos. A ajuda de um terapeuta nutricional qualificado, especialista em distúrbios alimentares, apoio de entes queridos e trabalho em si mesmo pode ajudá-lo de pensamentos depressivos, maneiras destrutivas de perder peso, ajudá-lo a se livrar do vício em comida e recuperar a autoconfiança, felicidade e prazer em vida (Straub, 2018).

Em primeiro lugar, o paciente precisa encontrar a força em si mesmo para reconhecer a existência de um problema. Isso pode ser difícil, especialmente se ele ainda acredita (em algum lugar no fundo de sua alma) que perder peso através da bulimia ou da anorexia é a chave para o sucesso, a felicidade e a autoconfiança. Mesmo que “intelectualmente” entenda que esse não é o caso, pode ser difícil para se livrar de velhos hábitos (Ximenes, 2019).

Ao mesmo tempo, é importante entender que para uma recuperação completa não basta apenas “esquecer” o comportamento alimentar não saudável. O paciente terá que “conhecer” a causa por trás desses maus hábitos, pensamentos de perder peso e lutar pela “imagem perfeita” novamente. A recuperação final só é possível se o paciente: ouvir seus sentimentos, sentir seu corpo, aceite a si mesmo, ame a si mesmo (De Moraes, et al., 2019).

Para muitos pacientes, pode ser assustador e terrivelmente embaraçoso abordar a um estranho sobre esse assunto, mesmo que esse estranho seja um profissional nutricionista, mas se ele realmente deseja se livrar de seu vício, deve superar seu medo. O principal é encontrar no profissional que o está atendendo, o profissional da saúde que realmente possa apoiar e ouvir sem julgamentos e críticas (Neufeld, 2017).

É possível que eles nem saibam como responder ou tenham dificuldades ou ainda vergonha de expressar seus sentimentos. Deixá-los digerir o que ouvem e se expressar descrever com o máximo de detalhes possível as características do seu transtorno alimentar específico ajuda a criar um vínculo de confiança entre o nutricionista e o paciente (Filho, Costa, 2020).

De modo prático inicialmente, o retorno a hábitos alimentares saudáveis e uma dieta saudável é o objetivo central da terapia nutricional para os transtornos alimentares, que pode contar com apoio de um Psicólogo. É importante neutralizar a ingestão insuficiente ou excessiva de alimentos e, assim, evitar que o transtorno alimentar progrida (Farias, Rosa, 2020).

Na anamnese detalhada, o nutricionista pede para o paciente falar sobre sua situação pessoal e sintomas. Alguns conselhos que que corresponda aos seus sintomas, associando a indicações de caminho para hábitos alimentares regulares. Dependendo da motivação/conhecimento da doença, peso corporal, comorbidades psicológicas e situação psicossocial, esse trabalho pode ser feito em conjunto para projetar um conceito adequado para sua recuperação (Monteiro et al., 2020).

A terapia nutricional para inclui, entre outras coisas, testes antropométricos, histórico de peso e a inclusão de valores laboratoriais e eletrolíticos. No âmbito do protocolo nutricional, cria-se um plano nutricional para o paciente e começa-se atuar para reduzir a sensação de fome e saciedade que ficou desequilibrada (Petry, Rubiatti, 2021).

Como a psique desempenha um papel importante nos distúrbios alimentares, atingir pequenas metas pode ter um grande efeito na autoconfiança e no curso da doença. Discutir metas, analisar a implementação e refletir sobre o resultado ajuda no tratamento. É assim busca-se garantir o sucesso a longo prazo do aconselhamento/acompanhamento nutricional e o conduzimos de volta a uma atitude saudável em relação à alimentação (Pereira, Guimaraes, 2020).

4. Conclusão

A terapia nutricional para transtornos alimentares se opõe a restrições alimentares e produtos leves. Ela quer permitir

que os afetados ouçam seus próprios sinais corporais novamente e comam quando estiverem com fome e cheios. O objetivo é comer refeições regulares. Mesmo alimentos supostamente não saudáveis, como doces e fast food, fazem parte da dieta – com moderação.

Da mesma forma, o nutricionista por meio da terapia nutricional clínica faz parte do conceito geral de terapia (medicina, psicoterapia, terapia nutricional). Ela é responsável pelo conteúdo nutricional, pela mudança de hábitos alimentares e pela regulação do peso corporal. Com isso, nos leva a outra conclusão: com o aumento dos casos de transtorno alimentares, as habilidades eficazes de aconselhamento são essenciais ao profissional nutricionista. Onde a capacidade de avaliar com precisão o estado emocional do paciente e a capacidade de mudança ajuda a dar feedback apropriado e oportuno.

Para indivíduos com transtornos alimentares, há duas fases do aspecto nutricional do tratamento: (1) a fase de educação, na qual as informações nutricionais são fornecidas de maneira factual, com pouca ou nenhuma ênfase nas questões emocionais, e (2) a fase experimental, onde o nutricionista tem um interesse especial em aconselhamento de longo prazo baseado em relacionamento e trabalha em conjunto com outros membros de uma equipe de tratamento.

Referências

- ABP. Associação Brasileira de Psiquiatria (2021). *A ABP apoia o Dia Mundial de Ação dos Transtornos Alimentares*. <https://www.abp.org.br/post/a-abp-apoia-o-dia-mundial-de-a-%C3%A7%C3%A3o-dos-transtornos-alimentares>
- Alvarenga, M. S., Dunker, K. L. L., & Philippi, S. T. (Orgs.) (2019). *Transtornos alimentares e nutrição da prevenção ao tratamento*. Barueri: Editora Manole.
- Amorim, M. C. B. (2022). *Dieta, alimentação, nutrição e saúde 3*. Ponta Grossa: Aya Editora.
- Appolinario, J. C., Nunes, M. A., & Cordás, T. A. (2021). *Transtornos Alimentares: Diagnóstico e Manejo*: Grupo A Educação.
- Aratany, E. W., & Buonfiglio, H. B. (2017). *Como lidar com os transtornos alimentares: guia prático para familiares e pacientes*. São Paulo: Hogrefe.
- Aragão, J. W. M., & Neta, M. A. H. M. (2017). *Metodologia Científica*. Salvador: UFBA.
- Bauer, M. W., & Gaskell, G. (2017). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. Petrópolis: Editora Vozes Limitada, 508 p.
- Bolognese, M., Silva, D. D., Bianchini, J., Nardo, C., Bennemann, R. M., & Junior, N. (2018). Transtorno de compulsão alimentar periódica: fatores associados em adolescentes sobrepesados e obesos. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 19(3), 755-763. http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?scrTIP=sci_arttext&pid=S1645-00862018000300022
- Brasileiro, A. M. M. (2021). *Como produzir textos acadêmicos e científicos*. São Paulo: Contexto.
- Brentini, L. C., Brentini, B. C., Araújo, E. C. S., Aros, A. C. S. P. C., & Aros, M. S. (2018). Transtorno de ansiedade generalizada no contexto clínico e social no âmbito da saúde mental. *Nucleus*, 15(1), 237-247. <http://nucleus.feituverava.com.br/index.php/nucleus/article/view/2700/2624>
- Carvalho, M. C. V. S., Campos, F. M., & Kraemer, F. B. (2020). *Tecnologias sociais e de comunicação como recursos educacionais em alimentação*. Salvador: EDUFBA.
- CFN. Conselho Federal de Nutricionistas (2021). *Transtornos alimentares são fatores de risco ao suicídio*. <https://www.cfn.org.br/index.php/noticias/transtornos-alimentares-sao-fatores-de-risco-ao-suicidio/>
- Cobelo, A. W., Gonzaga, A. P., & Nicoletti, M. (2007). Transtornos Alimentares e seus aspectos psicológicos. *Revista Nutrição Profissional*, São Paulo, 11(1), 35-41. <http://www.casa.vivaclinica.com.br/arquivos/transtornosalimentaresaspectospsicologicos.pdf>
- Copetti, A. V. S., & Quiroga, C. V. (2018). A influência da mídia nos transtornos alimentares e na autoimagem em adolescentes. *Revista de Psicologia da IMED*, 10(2), 161-177. <https://dial.net.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6783802>
- Cordioli, A. V., & Grevet, E. H. (2018). *Psicoterapias: Abordagens Atuais*. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Crejo, B. C., & Mathias, M. G. (2021). Comer Transtornado E O Transtorno De Compulsão Alimentar E As Abordagens Da Nutrição Comportamental. *Revista InterCiência - IMES Catanduva*, 1(6), 37-37. <https://www.fafica.br/revista/index.php/interciencia/article/view/302>
- Cruz, R. M. O., Machado, B. R. C., Mota, J. N., Albuquerque, S. O., Davila, L. S. P., & Oliveira, C. S. B. (2018). Comportamento alimentar e o posicionamento ético do profissional nutricionista. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12, 1277-1281. <https://www.acervo.saude.com.br/doc/REAS224.pdf>
- Dalgalarondo, P. (2019). *Psicopatologia e semiologia dos transtornos mentais*. (3ª ed.) Porto Alegre: Artmed Editora.
- de Moraes, C. E. F., Maravalhas, R. A., & Mourilhe, C. (2019). O papel do nutricionista na avaliação e tratamento dos transtornos alimentares. *Debates em Psiquiatria*, 9(3), 24-30. <https://www.revistardp.org.br/revista/article/view/51>

- Dias, A. D. C., Araújo, D. G. S., da Silva, E. M., Farias, I. M., & Gomes, L. M. F. (2020). A importância da alimentação saudável e estado nutricional adequado frente a pandemia de COVID-19. *Brazilian Journal of Development*, 6(9), 66464-66473. <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/16336>
- Diniz, D. M., Costa, Y. D. S., da Silva, A. M., & Aoyama, E. A. (2021). Comprometimento do estado nutricional em pacientes com covid-19. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*. <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/download/210/162>
- Duarte, M. A., Voser, R. C., Hernández, J. A. E., & Goulart, C. K. L. S. (2018). A insatisfação corporal na infância e início da adolescência. *Pensar a Prática*, 21(1). <https://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/42899/pdf>
- Farias, C. T. S., & Rosa, R. H. (2020). A educação alimentar e nutricional como estratégia no tratamento dos transtornos alimentares. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(4), 10611-10620. <https://www.brazilianjournals.com/index.php /BJHR/article/view/15623>
- Filho, D. A. A., & Costa, D. M. A. (Orgs.) (2020). *Transtornos alimentares: um guia prático*. Curitiba: Editora CRV.
- Francisco, C. F., da Silva, C. H. F., Rocha, M. H. S., Afonso, R. M., & Dellazzana-Zanon, L. L. (2019). Comportamento de risco na adolescência: uma revisão sistemática da literatura nacional. *Cadernos de Educação*, 18(36), 43-71. <https://pdfs.semanticscholar.org/68c8/0c304871c4502876bf7f0a7d7ac9521a416d.pdf>
- Haas, A. G. (2019). Transtornos alimentares na adolescência: anorexia e bulimia numa perspectiva psicanalítica. TCC em Psicologia, Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – UNIJUÍ. <https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/5661/Aline%20Haas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- França, M. S., Albuquerque, M. B., da Silva, N. F., de Castro, A. M., Cunha, I. R., Siqueira, L. H. M. S., & de Oliveira, K. D. S. (2019). Programa De Treinamento E Alterações Musculoesqueléticas Em Sujeitos Com Anorexia Nervosa: Revisão Sistemática. *Anais da Mostra Acadêmica do Curso de Fisioterapia*, 7(2), 1-11. <http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/fisio/article/view/5252>
- Gomes, G. D. S. C. R., de Paula, N. D. S., de Castro, S. M. G., de Souza, A. M., de Souza, H. L. S., Martins, A. L. S., & Mallet, A. C. T. (2021). Transtornos alimentares e a influência das mídias sociais na autoimagem corporal: um olhar sobre o papel do nutricionista. *Research, Society and Development*, 10(16), e191101623277-e191101623277. <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/23277>
- Lana, C. S., & Lana, V. C. S. (2020). Atuação multiprofissional em saúde: pontos de contato entre a psicologia e a nutrição. *Ayvu: Revista de Psicologia*, 7. <https://periodicos.uff.br/ayvu/article/view/44257>
- Leite, R. P. P., & Diniz, T. M. (2021). *O papel da nutrição comportamental no tratamento dos transtornos alimentares e na distorção da imagem*. Trabalho de Conclusão de Curso em Bacharel em Nutrição, Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos. <https://dspace.uniceplac.edu.br/handle/123456789/892>
- Mazucato, T. (Org.) (2018). *Metodologia da pesquisa e do trabalho científico*. Penápolis: FUNEPE.
- Minari, T. P. (2019). *Intervenções terapêuticas nutricionais nos pacientes com transtorno de compulsão alimentar periódica grave*. Dissertação em Psicologia, Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. [https://bdtd.famerp.br/bitstream/tede/556/2/TatianaPalotta Minari_Dissert.pdf](https://bdtd.famerp.br/bitstream/tede/556/2/TatianaPalotta%20Minari_Dissert.pdf)
- Monteiro, M. A., Santos, A. A. A. D., Gomes, L. M. M., & Rito, R. V. V. F. (2020). Transtorno do espectro autista: uma revisão sistemática sobre intervenções nutricionais. *Revista Paulista de Pediatria*, 38. <https://www.scielo.br/j/rpp/a/ xGHbpJGBKZvrycJd4HHPyb/?lang=pt&format=pdf>
- Moura, C. A. S., dos Santos, Y. M., Neto, J. G. S., Cavalcante, S. K. C. C., de Sousa, E. F. G., Filho, S. M. H., & de Brito, A. N. M. (2022). Os Perigos Das Dietas Milagrosas Sem Acompanhamento Do Profissional Nutricionista. *RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218*, 3(2), e321106-e321106. <https://www.recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/1106>
- Mousa, T. (2021). *Distúrbios alimentares e da imagem corporal entre adolescentes na Jordânia: Fatores de risco de distúrbios alimentares e de imagem corporal*. Uberlândia: Edições Nosso Conhecimento, 2021.
- Neufeld, C. B. (Org.) (2017). *Terapia Cognitivo-Comportamental para adolescentes: Uma perspectiva transdiagnóstica e desenvolvimental*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Paixão, R. F., Patias, N. D., & Dell'Aglio, D. D. (2018). Relações entre violência, clima familiar e transtornos mentais na adolescência. *Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia*, 11(1), 101-122. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/gerais/v11n1/09.pdf>
- Pereira, M. F. M., Guimaraes, M. C. A. (2020). *A importância do acompanhamento nutricional no pós-bariátrico: uma análise do risco de desenvolvimento de distúrbios alimentares*. Monografia em Nutrição, Centro Universitário de Brasília. <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/14770/1/Mariana%20Felizardo%20e%20Marcia%20Cristine%20.pdf>
- Petry, N. S., & Rubiatti, A. D. M. M. (2021). Existência e eficácia de intervenções nutricionais 'sem dieta' no tratamento de indivíduos com compulsão alimentar. *Revista Brasileira Multidisciplinar*, 24(2), 217-232. <https://www.revistarebram.com/index.php/revistauniara/article/view/1122/708>
- Ribeiro, G. M. T., Pereira, L. C. S., & Mello, A. P. Q. (2020). A relação do comportamento alimentar com a autopercepção da imagem corporal. *Advances in Nutritional Sciences*, 1(1), 21-32. <https://pdfs.semanticscholar.org/b65c/26265a9fbc05d1dbdba8d53abdf5f455b1cf.pdf>
- Salom, E., Moreno, J. M. L., & Blázquez, M. (2018). *Desenvolvimento da conduta pró-social por meio da educação emocional em adolescentes*. Petrópolis: Editora Vozes Limitada.
- Silva, A. B. B. (2017). *Mentes e manias: TOC: transtorno obsessivo-compulsivo*. 2ª ed. Rio de Janeiro: Globo Livros.
- Silva, A. B. B. (2017a). *Mentes Ansiosas: O medo e a ansiedade nossos de cada dia*. Rio de Janeiro: Globo Livros.
- Silva, F. B. (2019). *Transtornos alimentares, imagem corporal e estado nutricional de adolescentes*. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva, Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC. <http://repositorio.unesc.net/bitstream/1/6972/1/Fernanda%20de%20Bittencourt%20da%20Silva.pdf>

Silva, A. A. J. M., Melo, T. H. R., & Silva, A. C. S. (2021). *Insatisfação corporal em adolescentes e sua influência no comportamento alimentar: uma revisão sistemática*. Trabalho de conclusão de curso (Nutrição) - Faculdade Pernambucana de Saúde, Pernambuco. <https://tcc.fps.edu.br/handle/fpsrepo/1181>

Silva, A. F. D. J., Tavares, M. N., & Squarcini, C. F. R. (2021). Atuação nutricional em tempos de COVID-19 em Unidade de Atenção Primária à Saúde: um relato de experiência. *Rev. APS*, 387-394. <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/33373>

Straub, R. O. (2018). *Psicologia da saúde: uma abordagem biopsicossocial*. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed Editora.

Viana, M. L. C., Fernandes, H. M. A., Fernandes, D. C. A., Rebouça, S. J. S., & de Mendonça, L. P. (2020). Perspectiva Multidisciplinar Na Intervenção Terapêutica Frente Aos Transtornos Alimentares. *Research Gate*. https://www.researchgate.net/profile/Helder-Matheus-Fernandes/publication/342654862_PERSPECTIVA_MULTIDISCIPLINAR_NA_INTERVENCAO_TERAPEUTICA_FRENTE_AOS_TRANSTORNOS_ALIMENTARES/links/5efe8b7f4585155050878da5/PERSPECTIVA-MULTIDISCIPLINAR-NA-INTERVENCAO-TERAPEUTICA-FRENTE-AOS-TRANSTORNOS-ALIMENTARES.pdf

Weinberg, C. (2019). *Transtornos alimentares na infância e na adolescência: Uma visão multidisciplinar*. São Paulo: Sá Editora.

Ximenes, R. C. C. (2019). *Transtornos Alimentares e Neurociência*: Editora Appris.